INTERNATIONALE ZEITSCHRIFT
FÜR
ÄRZTLICHE PSYCHOANALYSE

OFFIZIELLES ORGAN
DER
INTERNATIONALEN PSYCHOANALYTISCHEN VEREINIGUNG

HERAUSGEGEBEN VON
PROF. DR. SIGM. FREUD

REDIGIERT VON
DR. S. FERENCZI, BUDAPEST — DR. OTTO RANK, WIEN
PROF. DR. ERNEST JONES, LONDON

UNTER STÄNDIGER MITWIRKUNG VON:

DR. KARL ABRAHAM, BERLIN. — DR. LUDWIG BINSWANGER, KREUZLINGEN. — DR. A. A. BRILL, NEW YORK. — DR. TRIGANT BURROW, BALTIMORE. — DR. J. VAN EMDEN, HAAG. — DR. M. EITINGON, BERLIN. — DR. PAUL FEDERN, WIEN. — DR. EDUARD HITSCHMANN, WIEN. — DR. H. v. HUG-HELLMUTH, WIEN. — DR. L. JEKELS, WIEN. — PROF. FRIEDR. S. KRAUSS, WIEN. — DR. J. T. MAC CURDY, NEW YORK. — DR. J. MARCINOWSKI, SIELBECK. — PROF. MORICHAU-BEAUCHANT, POITIERS. — DR. J. H. W. VAN OPHUIJSEN, HAAG. — DR. C. R. PAYNE, WADHAMS, N. Y. — — DR. OSKAR PFISTER, ZÜRICH. — PROF. JAMES J. PUTNAM, BOSTON. — DR. THEODOR REIK, BERLIN. — DR. A. W. VAN RENTERGHEM, AMSTERDAM. — DR. HANNS SACHS, WIEN. — DR. J. SADGER, WIEN. — DR. A. STÄRCKE, DEN DOLDER. — DR. M. STEGMANN, DRESDEN. — DR. VICTOR TAUSK, WIEN. — DR. M. WULFF, ODESSA.

IV. JAHRGANG, 1916/17

HEFT 5

1917
HUGO HELLER & CIE.
LEIPZIG UND WIEN, I. BAUERNMARKT 3

Inhalt des V. Heftes.

Seite

Originalarbeiten.

I. Dr. Ferenczi: Von Krankheits- oder Pathoneurosen 219
II. Dr. Tausk: Zur Psychologie des Deserteurs (Fortsetzung u. Schluß) 229
III. J. H. W. van Ophuijsen: Beiträge zum Männlichkeitskomplex der Frau 241

Mitteilungen.

1. Dr. Abraham: Das Geldausgeben im Angstzustand 252
2. Dr. J. Sadger: Ein merkwürdiger Fall von Nachtwandeln und Mondsucht 254
3. Dr. Ferenczi: Die psychischen Folgen einer „Kastration" im Kindesalter 263
4. Dr. Ferenczi: Symmetrischer Berührungszwang 266
5. Dr. M. Kardos: Aus einer Traumanalyse 267
6. Leutnant Henrik Haimann: Eine Fehlhandlung im Felde 269

Kritiken und Referate.

S. Freuds Sexualpsychoanalyse (Dr. S. Ferenczi) 270
Prof. Dr. E. Heinrich Kisch: Die sexuelle Untreue der Frau (Dr. H. von Hug-Hellmuth) 272

Zur psychoanalytischen Bewegung 274

Originalarbeiten.

Von Krankheits- oder Pathoneurosen.

Von Dr. S. Ferenczi (Budapest).

Ein 22jähriger Student suchte mich mit der Klage auf, viel mit „sadistischen" (z. T. masochistischen) Phantasien zu tun zu haben. Nebstbei teilte mir der Patient mit, daß ihm vor kurzem ein Hode wegen tuberkulöser Entartung operativ entfernt wurde. Monate später kam er nochmals und fragte mich, ob er, dem Rate eines Chirurgen folgend, auch den zweiten, nun auch erkrankten Hoden entfernen lassen soll. Es fiel mir auf, daß die Stimmung des Patienten nicht, wie zu erwarten war, deprimiert, sondern eingenartig erregt, gleichsam gehoben war. Unpassend zur Tragik der Situation schien mir auch seine Bitte, ihn nach der Operation in psychoanalytische Behandlung zu nehmen, „da ja nach Ausschaltung der organischen Libido die pathologischen Verschiebungen der Psyche leichter, ungestörter rückgängig gemacht werden könnten". Diese Idee faßte er nach der Lektüre einiger psychoanalytischer Werke. — Die Kompetenz zur Entscheidung über den Eingriff mußte ich dem Chirurgen abtreten; den Nutzen einer Psychotherapie verneinte ich. Die Kastration wurde an einem der nächsten Tage vollzogen.

Nach kurzer Zeit erhalte ich vom Vater des Patienten einen verzweifelten Brief, in dem er von einer so auffälligen Veränderung des Charakters und der Gebarung seines Sohnes berichtet, die in ihm den Verdacht einer geistigen Erkrankung aufsteigen ließ. Er benehme sich sonderbar, vernachlässige seine Studien und auch die Musik, die er bis dahin eifrig pflegte, sei unpünktlich, wolle seine Eltern nicht sehen; zur Erklärung seines Benehmens berufe er sich auf seine Verliebtheit in ein Mädchen, Tochter eines angesehenen Bürgers seiner Stadt.

Zweimal hatte ich Gelegenheit, den jungen Mann nach diesen Vorgängen wiederzusehen. Das erstemal standen bei ihm Züge von Erotomanie und Beziehungswahn im Vordergrund. Jenes Mädchen sei in ihn verliebt (das sieht er aus verschiedenen kleinen Anzeichen). Doch alle Welt schaue auf sein Genitale, manche machen anzügliche Bemerkungen, so daß er einen jungen Mann deswegen zum Duell forderte. (Diese Tatsache wurde vom Vater bestätigt.) Er werde den Leuten schon zeigen, daß er ein Mann ist! — Seine Kenntnisse aus der psychoanalytischen Li-

teratur verwandte er dazu, die Krankheit auf andere Personen, besonders auf die Eltern zu wälzen. „Die Mutter ist in mich unbewußt verliebt, darum benimmt sie sich mir gegenüber so sonderbar." Zum nicht geringen Schreck der Mutter weihte er sie sogar in dieses Geheimnis ein. Der Patient hatte zu dieser Zeit, wie das bei der Paraphrenie manchmal vorkommt, eine Art Selbstwahrnehmung der in ihm vor sich gegangenen Veränderung. Nicht nur die Menschen haben sich verändert, auch er sei anders geworden. Seine Liebe zu jenem Mädchen habe nicht mehr die Kraft wie früher, aber „durch Selbstanalyse" wolle er die Sache zurechtrücken.

Nach wenigen Wochen sah ich ihn zum letztenmal. Der Prozeß hat inzwischen starke Fortschritte gemacht und näherte sich auffällig, nur für ihn selbst unbemerkt, dem Kern jeder paranoischen Erkrankung, der Homosexualität. Er fühle sich von Männern „beeinflußt". Dieser Einfluß sei es, der seine Gefühle zum geliebten Mädchen verändert habe. Den Einfluß denkt er sich, wie die meisten Paraphreniker, als „Gedankenübertragung". Er drückt es zuerst nicht mit klaren Worten aus, läßt aber bald erraten, daß ihm von aller Welt Homosexualität zugemutet wird. Ausführlich erzählt er die Szene, bei der er die Selbstbeherrschung schließlich verlor. Er reiste im Eisenbahnabteil, ihm gegenüber saß ein kleiner lächerlicher Mann, der ihn höhnisch anschaute, als wollte er sagen, „dich kann ich ja koitieren". Die Idee, daß sogar der kleine unmännliche Mann ihn für ein Weib nimmt, erregte ihn sehr, und zum erstenmal kam ihm der Rachegedanke: „dich kann auch ich noch koitieren". Trotzdem verließ er fluchtartig den Eisenbahnzug bei der nächsten Station, ließ sogar sein Gepäck im Stiche, das längere Zeit verschollen blieb. (Ich verweise hier darauf, daß uns aus der Traumdeutung das „Gepäck" als Genitalsymbol bekannt ist, so daß das Verlieren des Gepäcks hier als Hinweis auf die stattgefundene Kastration gedeutet werden kann.)

Der Patient mußte alsbald in eine Anstalt gebracht werden, so daß mir von seinem weiteren Schicksal nicht viel bekannt ist. Ich höre, daß er immer mehr der Demenz verfällt. Doch auch das wenige, was wir vom Falle wissen, ist wichtig genug, um uns damit eingehender zu beschäftigen.

Das nächste, was einem dabei auffällt, ist die Prägnanz, mit der in den Wahnideen des Patienten die sonst meist nur mittels Deutung zu erschließende homosexuelle Basis des psychischen Leidens zum Vorschein kommt. Immerhin wurden solche Fälle bereits von mir und Morichau-Beauchant (Poitiers) veröffentlicht. Der Paranoiker mit ursprünglich ganz unklaren Beziehungs- und Beschuldigungswahnideen kann schließlich unter anderem auch der eigenen Homosexualität, allerdings in Form einer ungerechten Beschuldigung, bewußt werden, gleichwie der Zwangs-

neurotiker, dessen Leiden in sinnlosen Zwangsvorstellungen sich äußert, mit der Zeit den ganzen realen psychischen Hintergrund seines Leidens — aber in Form eines Zwangszeremoniells, also seinem Ich wesensfremd — zur Schau tragen kann.

Ein viel tieferes Problem sieht man aber in diesem Falle stecken, wenn man ihn von dem Gesichtspunkte aus betrachtet, ob hier das psychische Leiden, die Paranoia, traumatisch von der Kastration ausgelöst werde. Die Kastration des Mannes, die „Entmannung", ist allerdings hier recht geeignet, feminine Phantasien zu erzeugen, oder solche aus der verdrängten bisexuellen Kindheitserinnerung wiederzubeleben, die dann in den Wahnideen Ausdruck finden.

Der Fall steht übrigens auch diesbezüglich nicht vereinzelt da. Vor mehreren Jahren veröffentlichte ich einen Fall von „Reizung der analen erogenen Zone als auslösende Ursache der Paranoia". Es handelte sich dort um einen Mann, der, nachdem an ihm vom Arzte eine Operation am Mastdarm ausgeführt wurde, dem Verfolgungswahnsinn verfiel. Auch der Eingriff am Mastdarm war sehr danach angetan, Phantasien von einem erlittenen homosexuellen Akte zu erregen oder wiederzubeleben.

Die ursprüngliche psychoanalytische Traumatheorie der Neurosen hat sich bis auf den heutigen Tag bewährt. Sie wurde durch die Theorie Freuds von der Sexualkonstitution und deren dispositioneller Bedeutsamkeit bei der Neurosenbildung nicht beseitigt, sondern ergänzt, so daß wir im Prinzip nichts gegen die Möglichkeit einer traumatischen Paranoia einzuwenden haben, bei der trotz normaler Sexualkonstitution gewisse Erlebnisse den Anstoß zur Entwicklung dieser Neuropsychose geben.

Vom Standpunkte der Sexualkonstitutionslehre Freuds betrachtet, ist die Paranoia eine narzißtische Neuropsychose. Es erkranken daran Personen, deren Sexualentwicklung an der Übergangsstelle vom Narzißmus zur Objektliebe eine Störung erlitt, so daß sie zur homosexuellen, also der narzißtischen näheren Objektwahl zu regredieren geneigt bleiben.

In seiner „Einführung des Narzißmus" gedenkt nun Freud u. a. auch meiner Annahme, daß die eigenartigen Veränderungen im Liebesleben körperlich Kranker (die Zurückziehung der Libido vom Objekt und die Konzentrierung alles egoistischen wie libidinösen Interesses im Ich) mit dafür sprechen, daß hinter der Objektliebe des erwachsenen Normalmenschen versteckt ein großer Teil des früheren Narzißmus fortlebt und nur auf die Gelegenheit wartet, sich geltend zu machen. Eine körperliche Erkrankung oder Verletzung kann also ganz gut eine traumatisch zu nennende Regression zum Narzißmus, eventuell deren neurotische Variante zur Folge haben.

Die Beobachtungen über das libidinöse Verhalten körperlich Kranker haben sich inzwischen um einiges vermehrt, und ich benütze diese Gelegenheit, über die Neurosen infolge von organischer Erkrankung oder Verletzung, die ich Krankheits- oder Pathoneurosen nennen möchte, einiges mitzuteilen.

Es stellte sich heraus, daß in sehr vielen Fällen die von der Außenwelt zurückgezogene Libido nicht dem ganzen Ich, sondern hauptsächlich dem erkrankten oder beschädigten Organe zugewendet wird, und an der verletzten oder erkrankten Stelle Symptome hervorruft, die man auf eine lokale Libidosteigerung beziehen muß.

Leute, die einen hohlen Zahn oder Zahnschmerzen haben, sind im stande, nicht nur — was begreiflich — ihr ganzes Interesse von der Außenwelt ab- und der schmerzhaften Stelle zuzuwenden, sondern sie benützen jene Stelle auch zu eigenartigen Lustbefriedigungen, die man nicht anders, als libidinös bezeichnen kann. Sie lutschen, ziehen, saugen am kranken Zahn und der Zunge, stochern im hohlen Zahn mit Instrumenten herum, wobei sie selbst zugeben, daß diese Manipulationen von ausgesprochenen Lustgefühlen begleitet sind. Man kann nicht anders sagen: infolge der von der Krankheit gesetzten Reize hat hier eine Körperstelle, ähnlich wie bei der Hysterie auf Grund spezieller Disposition, Genitalqualitäten angenommen, sie wurde „genitalisiert". Auf Grund eines von mir analysierten Falles kann ich behaupten, daß diese Zahnparästhesien ausgesprochene oralerotische und kannibalische Phantasien zur psychischen Folge haben können, d. h. auch die Psychosexualität in entsprechendem Sinne verändern. Einen ähnlichen Reizzustand der Oralerotik können — wie Freud mir mitteilte — langdauernde Zahnbehandlungen, Zahnregulierungen etc. zur Folge haben.

Ein Magenkranker, dessen ganzes Interesse von der Verdauung in Anspruch genommen war, tat den charakteristischen Ausspruch, daß ihm „die ganze Welt schlecht schmeckt"; es schien, als sei auch seine ganze Libido um den Magen zentriert. — Vielleicht gelingt es einmal, die spezifischen Charakterveränderungen bei organischen Krankheiten als Reaktionsbildungen des Ich auf solche Verschiebungen der Libido zurückzuführen. Man sagt, die Magenkranken seien „cholerisch", „bissig", man spricht von einem Phthisicus salax, usw.

Von Kinderärzten weiß ich, daß nach einem Keuchhusten trotz Abheilung des Infektionsprozesses jahrelang nervöse Hustenanfälle vorkommen können; auch dieses kleine hysterische Symptom möchte ich aus der Libidoverschiebung auf ein erkrankt gewesenes Organ erklären.

Das Wiederaufleben der Analerotik nach einem Darmleiden, meist in neurotischer Verkleidung, ist ein bei Analysen häufig zu beobachtendes Vorkommnis.

Diese Beispiele ließen sich gewiß noch vermehren, aber für unsere Betrachtungen genügen sie. Wir ersehen aus ihnen, daß organische Krankheit nicht nur eine narzißtische, sondern eventuell eine, das libidinöse Objektverhältnis noch beibehaltende, „übertragungsneurotische" (hysterische) Libidostörung zur Folge haben kann. Ich möchte diesen Zustand Krankheitshysterie (Pathohysterie) nennen, im Gegensatz zur Sexualneurose Freuds, bei der die Libidostörung das Primäre, die organische Funktionsstörung das Sekundäre ist. (Hysterische Blindheit, nervöses Asthma.)

Schwieriger ist die Abgrenzung dieser Zustände von der Hypochondrie, der dritten Aktualneurose Freuds. Der Unterschied ist hauptsächlich der, daß bei der Hypochondrie nachweisbare Veränderungen in den Organen fehlen und überhaupt nicht vorhanden waren.

Die traumatische Neurose ist die Folge einer starken seelischen und körperlichen Erschütterung ohne erhebliche Körperverletzung. In ihrer Symptomatologie mengen sich narzißtische Regression (Auflassung eines Teiles der Objektbesetzungen) mit konversions- resp. angsthysterischen Krankheitszeichen, die wir bekanntlich zu den Übertragungsneurosen rechnen.[1])

Wann aber wird die Krankheit oder Beschädigung eine weitergehende Regression in den Narzißmus zur Folge haben und einen „Krankheitsnarzißmus" oder eine echte narzißtische Neurose erzeugen? Ich meine, dies könnte unter drei Umständen der Fall sein. 1. Wenn der konstitutionelle Narzißmus — sei es auch nur latent — schon vor der Schädigung allzu stark war, so daß die kleinste Verletzung eines Körperteiles das ganze Ich trifft; 2. wenn das Trauma lebensgefährlich ist oder für solches gehalten wird, d. h. die Existenz (das Ich) überhaupt bedroht; 3. kann man sich das Zustandekommen einer solchen narzißtischen Regression oder Neurose als Folge der Beschädigung eines besonders stark libidobesetzten Körperteils vorstellen, mit dem sich das ganze Ich leicht identifiziert. Nur mit dieser letzten Eventualität will ich mich hier beschäftigen.

Wir wissen, daß die Libidoverteilung im Körper keine gleichmäßige ist, daß es erogene Zonen gibt, an denen die libidösen Energien hochgespannt, gleichsam verdichtet sind, während dies an anderen Körperteilen in viel geringerem Maße der Fall ist. Es ist von vornherein anzunehmen, daß die Verletzung oder Erkrankung dieser Zonen viel eher von tiefgreifenden Libidostörungen begleitet sein wird, als die des übrigen Körpers.

Während meiner kurzen, nur wenige Monate dauernden augenärztlichen Praxis im Krankenhause konnte ich feststellen, daß Psychosen

[1]) Siehe: Über zwei Typen der Kriegsneurose. Diese Zeitschrift, 1917, Nr. 3. (Vom Verf.)

nach Augenoperationen nicht zu den Seltenheiten gehören, diese Tatsache wird übrigens auch in den Lehrbüchern der Augenheilkunde hervorgehoben. Nun ist das Auge eines der mit Libido am stärksten besetzten Körperorgane, wie dies nicht nur die Psychoanalyse der Neurosen, sondern auch die reiche Folklore vom Wert des Augapfels beweist. Es ist zu verstehen, wenn der Verlust des Auges oder dessen Gefahr das ganze Ich in Mitleidenschaft zieht, oder eine narzißtische Krankheitsneurose auslöst.

Auf die von mir geleitete Nervenabteilung eines Barackenspitales wurde im Laufe eines Kriegsjahres von der chirurgischen Abteilung ein einziger Kranker zur Beobachtung seines Geisteszustandes transferiert. Es war dies ein etwa 30jähriger Mann, dem eine Granate fast den ganzen Unterkiefer zerstörte. Sein Gesicht war durch den Defekt furchtbar entstellt. Das auffällige an seinem Benehmen war nur ein naiver Narzißmus. Er verlangte, daß an ihm die Pflegeschwester täglich und regelrecht eine Manikür vornehme, wollte von der Spitalskost nicht essen, da ihm viel feinere Speisen gebühren und wiederholte diese und ähnliche Wünsche unablässig nach Art der Querulanten. Also ein Fall von wirklichem „Krankheitsnarzißmus". Erst nach längerer Beobachtung konnte man bei ihm neben diesem anscheinend harmlosen Symptom auch Andeutungen von Verfolgungswahn feststellen.

Gerade beim Niederschreiben dieser Arbeit las ich ein Referat über eine Arbeit v. Wagners vom Seelenzustand nach schweren Gesichtsverletzungen. Der Autor findet, daß das Gemüt nach solchen Verletzungen viel schwerer deprimiert ist als nach noch so schweren Verletzungen anderer Körperstellen. Alle Verletzten äußerten sich in dem Sinne, daß sie viel lieber einen Arm oder ein Bein verloren hätten. Es sei auch auffällig, wie oft sich die Gesichtsverletzten im Spiegel anschauen.

Nun kann man das Gesicht nicht eigentlich als erogene Zone bezeichnen, aber als Schauplatz eines sehr bedeutsamen Partialtriebes, der normalen Exhibition, spielt es — als auffälligster unbedeckter Körperteil — eine eminent sexuelle Rolle. Es ist ganz gut denkbar, daß die Verstümmelung dieser so bedeutsamen Körperstelle auch ohne besonders starke Prädisposition zur narzißtischen Regression führen kann. Einen Fall von vorübergehender paraphrenieartiger Gefühlsstumpfheit konnte ich auch bei einem schönen jungen Mädchen nach einer Operation am Gesichte beobachten.

Die Identifizierung des ganzen Ich mit den Gesichtspartien ist etwas allgemein Menschliches. Es ist mir warscheinlich, daß die in der Sublimierungsperiode vor sich gehende Verdrängung libidinöser Regungen „von unten nach oben" (Freud) die zunächst nur exhibitionistische Sexualrolle des Gesichtes — wahrscheinlich mit Hilfe der lebhaften Gefäßinnervation — sekundär „genitalisiert". (Unter Genitalisierung einer Körperpartie

verstehe ich mit Freud die periodisch gesteigerte Hyperämie, Durchfeuchtung, Turgeszenz, von entsprechenden Nervenreizen begleitet.)

Der andere Körperpol, der Anus und der Enddarm, behält, wie bekannt, zeitlebens einen großen Teil seiner Erogeneität. Mein oben zitierter Fall von der Reizung der Analzone als auslösende Ursache einer Paranoia spricht dafür, daß der Weg zum Krankheitsnarzißmus und seiner neurotischen Variante auch von hier aus gangbar ist.

Eine ganz besondere Stelle unter den erogenen Zonen nimmt das Genitale ein. Seit Freud wissen wir, daß es schon frühzeitig das Primat aller erogenen Zonen übernimmt, so daß sich die erogene Funktion aller übrigen Zonen zu Gunsten der Genitalzone einschränkt. Hinzufügen muß man, daß sich dieses Primat auch darin äußert, daß jede Erregung einer erogenen Stelle sofort auch das Genitale in Mitleidenschaft zieht, so daß das Genitale als erotisches Zentralorgan sich zu den übrigen Zonen wie das Gehirn zu den Sinnesorganen verhält. Die Ausbildung eines solchen, die übrigen Erotismen zusammenfassenden Organes dürfte überhaupt die Vorbedingung der von Freud postulierten narzißtischen Stufe der Sexualität sein. Mit Bestimmtheit können wir annehmen, daß zwischen dem Genitale und dem narzißtischen Ich (Freud) zeitlebens die allerintimsten Beziehungen bestehen bleiben, ja daß das Genitale vielleicht überhaupt der Kristallisationskern der narzißtischen Ichbildung ist. Als psychologische Bestätigung dieser Annahmen dient uns die weitverbreitete Identifizierung des Ich mit dem Genitale in Träumen, in der Neurose, in der Folklore und im Witz.

Nach alledem würde es nicht wundernehmen, wenn es sich herausstellte, daß Krankheiten oder Verletzungen der Genitalien besonders dazu geeignet sind, die Regression in den Krankheitsnarzißmus hervorzurufen. Ich verweise zunächst auf die sogenannten Puerperalpsychosen, die sicher nicht auf „Infektion“ oder banale „Aufregung“, sondern auf die bei der Geburt unvermeidliche Verletzung der zentralen erogenen Zone zurückzuführen sind. Wie bekannt, gehört eine große Zahl dieser Psychosen zur Gruppe der Paraphrenien (Dementia praecox). Aber auch andere Krankheitszustände des Genitales, Gonorrhöe, Syphilis, etc., können besonders beim männlichen Geschlechte tiefe Gemütsalterationen hervorrufen, das ganze Ich in Mitleidenschaft ziehen. Die übertriebene Behauptung eines italienischen Gynäkologen, daß alle Geisteskrankheiten der Frauen auf Genital- und Adnexerkrankungen zurückzuführen sind, ist die ungerechtfertigte Verallgemeinerung der Möglichkeit einer genitalen Pathoneurose. Die an das Ausscheidungsorgan (hier die Vagina) geknüpfte schmerzliche Lust wird zum Teil auch auf das Ausscheidungsprodukt (das Kind) übertragen. So wird es erklärlich, daß so viele Mütter gerade ihr „Schmerzenskind“ bevorzugen. Freud machte mich auf diese Analogie aufmerksam.

Nun ist es zuzugeben, daß die Läsion der genitalen oder einer anderen der erwähnten Zonen ebensowohl eine hysterische, also nicht narzißtische Neurose zur Folge haben kann, aber ceteris paribus sind diese Stellen eher als andere dazu geneigt, auf ihre Erkrankung oder Verletzung narzißtisch zu reagieren. Wir glauben also berechtigt zu sein, auch im eingangs mitgeteilten Fall von Paranoiaerkrankung nach Kastration der Verletzung der Genitalzone nicht nur eine banale „auslösende", sondern eine spezifische ätiologische Bedeutung beizumessen.

Zur Stütze letzterer Behauptung kann außer den angeführten, zum Teil theoretischen Erwägungen eine sehr häufige psychiatrische Beobachtung herangezogen werden. An Paraphrenie (Dementia praecox) leidende Patienten beklagen sich sehr oft über eigenartige Empfindungen in einzelnen Körperpartien, z. B.: ihre Nase sei schief, ihre Augen von veränderter Stellung, ihre Kopfform entstellt usw., obzwar an den betreffenden Körperstellen auch die genaueste Untersuchung keine objektive Veränderung feststellen kann.

Es kann nun kein Zufall sein, daß sich diese hypochondrischen Empfindungen so häufig gerade am Gesicht, am Auge (nicht selten an den Genitalien) melden, also an denselben Körperstellen, deren narzißtische Bedeutsamkeit wir soeben hervorgehoben haben. Noch auffälliger ist es, daß Paraphreniker so häufig Selbstverstümmelungen gerade an diesen erogenen Zonen begehen: sich kastrieren, sich das Auge ausstechen, usw., oder den Arzt auffordern, an ihrem Gesichte, an der Nase eine kosmetische Operation vorzunehmen.

Wir wissen nun von Freud, daß solche lärmende Symptome der Paraphrenie im Dienste der Selbstheilungstendenz stehen, müssen also auch in den Fällen von Selbstblendung und Selbstentmannung annehmen, daß sich der Patient mittels des brutalen Eingriffs von hypochondrisch-narzißtischen Parästhesien obenerwähnter Art befreien wollte. Jedenfalls spricht die Tatsache allein, daß eine rein psychogene Paraphrenie derartige Parästhesien gerade in den erogenen Zonen hervorzurufen vermag, und daß der Patient als Reaktion darauf gerade zum Mittel der Selbstverletzung greift, entschieden für die Möglichkeit, daß dieser Prozeß auch umgekehrt gangbar sein, daß also eine traumatische oder pathologische Störung dieser narzißtisch wichtigen Körperstellen eher als die anderer eine narzißtische Pathoneurose nach sich ziehen kann.

Solche Reziprozität zentraler und peripherer Reizzustände ist uns auch sonst wohl bekannt. Eine Hautwunde z. B. kann jucken, aber ein rein zentrales Jucken kann zum Kratzen, mit anderen Worten zum Setzen von Hautwunden an der juckenden Stelle, also zu einer Art Selbstverletzung Veranlassung geben.

Auf welche Art eine Körperverletzung oder krankhafte Organstörung die Libidoverteilung verändern mag, ist noch ganz unersichtlich,

wir müssen uns zunächt mit der Konstatierung der Tatsache selbst begnügen.

Wenn aber ein Hund seine verletzte Pfote stundenlang zärtlich leckt, ist es eine unangebrachte Rationalisierung, anzunehmen, daß er damit eine medizinische Heilwirkung, die Desinfektion seiner Wunde, etc. erzielen will. Viel plausibler ist die Vermutung, daß sich seine Libido dem verletzten Gliede in erhöhtem Maße zuwendet, so daß er es mit Zärtlichkeiten bedenkt, wie sonst nur seine Genitalien.

Nach alledem ist es nicht unwahrscheinlich, daß an verletzten oder erkrankten Körperstellen sich nicht nur weiße Blutkörperchen „chemotaktisch" zusammenrotten, um ihre reparatorische Tätigkeit zu entfalten, sondern daß dort auch eine größere Libidomenge aus den übrigen Organbesetzungen zusammenströmt. Vielleicht hat diese Libidosteigerung sogar an den in Gang gesetzten Heilvorgängen seinen Teil. „Mit wollüstigem Reiz schließt sich die Wunde geschwind." (Mörike.)

Wenn sich aber das Ich dieser lokalisierten Libidosteigerung mittels der Verdrängung erwehrt, so mag eine hysterische, wenn es sich mit ihr vollkommen identifiziert, eine narzißtische Pathoneurose, eventuell einfacher Krankheitsnarzißmus die Folge der Verletzung oder Erkrankung sein.

Es ist zu erwarten, daß die weitere Erforschung dieser Vorgänge etwas Licht auf einige sexualtheoretisch noch sehr dunkle Probleme, besonders auf das des Masochismus und der weiblichen Genitalität werfen wird.

Der Schauplatz der masochistischen Betätigung, mag sie später noch so komplizierte und sublimierte Formen annehmen, ist nach Freud ursprünglich immer die Hautdecke des Körpers. Es scheint, daß unvermeidliche Hautverletzungen bei jedem Menschen lokalisierte traumatische Libidosteigerungen verursachen, die — zunächst reine Autoerotismen — später unter entsprechenden Umständen den Kern eines echten Masochismus ausmachen können.[1]) Soviel ist mindestens zu behaupten, daß beim Masochismus in ähnlicher Weise Libidosteigerungen an verletzten Körperstellen entstehen, wie wir sie in den angeführten Fällen von Krankheits- oder Pathoneurosen angenommen haben.

Was die weibliche Genitalität anbelangt, wissen wir von Freud, daß die anfangs ganz virile, aktive, an die Clitoris gebundene Genitalfunktion des Weibes erst nach der Pubertät einer weiblichen, passiven (vaginalen) weicht. Vorbedingung des ersten vollweiblichen

[1]) Ich weiß aus mündlichen Mitteilungen Freuds, daß der Masochismus immer auf Kastrationsdrohung zurückzuführen ist, und vermute, daß dabei ein zweiter, nunmehr neurotischer Vorgang zur Verdrängung der normalen Genitaltriebe und zur regredienten, allerdings bereits genitalisierten Wiederbelebung des oben erwähnten Hautmasochismus, d. h. des Urmasochismus, führt.

Sexualgenusses scheint aber gerade eine Körperverletzung: die Zerreißung des Hymen und die gewaltsame Dehnung und Streckung der Vagina durch den Penis zu sein. Ich vermute, das diese Verletzung, die ursprünglich keinen Sexualgenuß, nur Schmerz bereitet, nach Art der Pathoneurosen die Verlegung der Libido auf die verletzte Vagina sekundär mit sich bringt, gleichwie die Kirsche, an der ein Vogel genagt hat, eher Süße und Reife erlangt.

Es ist wahr, daß diese Verlegung der Libido von der Clitoris (Aktivität) auf die Vagina (Passivität) sich im Laufe der Phylogenese bereits organisiert hat und mehr — minder auch ohne jenes Trauma zu stande kommt. In einem der von Freud beschriebenen Typen des Liebeslebens aber — der Frau, die den ersten Überwinder haßt und nur den zweiten lieben kann — scheint uns noch die ursprüngliche Zweizeitigkeit des Prozesses, die zur weiblichen (passiven) Genitalität führte, erhalten zu sein, nämlich die primäre Haßreaktion auf die Körperverletzung und die sekundäre Verlegung der Libido auf die verletzte Körperstelle, aufs Instrument, das die Wunde gesetzt hat, und auf den Träger dieser Waffe.

Zur Psychologie des Deserteurs.

Von Ldst.-Ob.-Arzt iur. et med. Dr. Victor Tausk.

(Fortsetzung und Schluß.)

M. H.! Die große Entdeckung Freuds, die im Grunde den wesentlichen Inhalt der Psychoanalyse vorstellt, lautet: Der Mensch stammt aus seiner Kindheit. Ich bitte Sie, diesen Gemeinplatz als blutige Neuheit der Psychologie anzunehmen. Denn so faßt ihn der allergrößte Teil der lesenden Menschen auf, die Gelehrten mitinbegriffen. Man kann diesem Teil der Menschheit nichts Neueres und Befremdenderes sagen, als daß ihre würdigen Persönlichkeiten aus Resten ihres Kinderlebens bestünden, die teils unverändert, teils nach bestimmten Gesetzen verändert, zu ihrem gegenwärtigen, anscheinend erwachsenen Bild, zusammengetreten sind. Der Erwachsene liebt es, das Kind als etwas anderes anzusehen, als wofür er sich selbst hält. Er hält das Kind nicht für kindlich, sondern für kindisch, das heißt, er nimmt die Affekt- und Triebäußerungen des Kindes gewöhnlich nicht ernst, er nimmt sie für etwas Provisorisches, für etwas, was mit Sicherheit dem Schicksal des „Erwachsenseins" entgegengeht und gegenwärtig nur die Aufgabe stellt abzuwarten, bis es vorüber ist. Die Psychoanalyse aber hat nachgewiesen, daß es nicht „vorüber" geht, sondern „eingeht" in das Bild der erwachsenen Persönlichkeit, die ganz und gar als Resultat der Triebschicksale des Kindes aufzufassen ist. Das Kind liebt und haßt wie der Erwachsene, zumeist auch noch mit viel größerem Ernst und stärkerer Kraft als der Erwachsene, vor allem aber als der Erwachsene unserer abgeflachten Lebenskultur. Diese Abflachung, sofern sie Konvention, Verschwommenheit und Kleinlichkeit des Gefühlslebens bedeutet, ist indessen ein unerwünschter, wenn auch bei der Beschaffenheit des menschlichen Materials unvermeidlicher Erfolg sehr wichtiger Prinzipien der Sozialisierung und Orientierungsreifung des Menschen in der Außenwelt. Eben der große Ernst und die große Intensität des kindlichen Seelenlebens sind die Objekte, an denen sich diese Prinzipien betätigen, um aus Kindern Erwachsene zu machen. Und es liegt nicht an den Prinzipien, sondern an den Menschen, die sie handhaben, seltener an denen, an denen sie geübt werden, wenn die Erwachsenen mit den Lehren, die sie bekommen haben und weitergeben, so unsicher und unbefriedigt leben.

Was das Triebleben des Kindes vor allem auszeichnet, ist die Unfähigkeit, die Befriedigung von Wünschen auf spätere Zeit aufzuschieben oder gar auf sie Verzicht zu leisten. Das Kind lebt nach dem Lustprinzip, es soll zum Realitätsprinzip erzogen werden. Diese zwei gegensätzlichen Prinzipien der psychischen Entwicklung des Menschen hat Freud als die Faktoren gekennzeichnet, aus deren innerem Kampfe das Endbild der Einzelentwicklung hervorgeht. Das Kind verlangt nicht nur eine unaufschiebliche Erfüllung seiner Wünsche, es verlangt auch die Erfüllung von an und für sich unerfüllbaren Wünschen oder von solchen, die seiner Umgebung oder ihm selbst jetzt oder später Schaden bringen könnte. Eine Einschränkung der Triebbefriedigung empfindet das Kind als harten persönlichen Insult. Es kann auf den Lusterwerb, auch wenn er Gefahren in sich birgt, nicht verzichten. Doch muß es dazu erzogen werden, seine Lustbedürfnisse nach der realen Welt, d. h., nach den unter den gegenwärtigen Menschen und Verhältnissen möglichen und die geistige und körperliche Gesundheit förderlichen Arten zu befriedigen. Schon wenn es nach dem Mond greift, muß es die Erfahrung machen, daß der Besitz dieses Dinges in der realen Welt nicht zu haben ist. Wenn es seine Geschwister beherrschen will, muß es lernen, daß es nicht mehr Rechte habe als jene, und es muß daher diesen Wunsch entweder aufgeben oder die Überflügelung der Geschwister in einer Art versuchen, die von der menschlichen Gesellschaft wenn auch nicht immer gefördert, so doch auch nicht immer gehindert wird, indem es sich etwa eine geistige Überlegenheit durch tüchtiges Lernen erwirbt. Auf diese Weise sublimiert es, wie die Psychoanalyse sagt, seine groben tyrannischen Wünsche. Und es erwirbt dadurch in seiner Geistigkeit eine Lustquelle, die die versiegte Lustquelle der häuslichen Tyrannei ersetzt. Wenn das Kind schon so groß sein will wie Vater oder Mutter, um sich Dinge erlauben zu dürfen, die sich die Eltern erlauben, muß es warten lernen. Kurz, es darf nicht alles und nicht alles auf der Stelle haben wollen. Es muß auch darauf verzichten, daß ein kleiner oder großer Nebenmensch sterbe, weil es ihm in der Maßlosigkeit der kindlichen Wut den Tod wünscht. Es muß darauf verzichten, die Liebe der Eltern allein für sich zu besitzen, aus keinem anderen Grunde allein besitzen zu wollen, als weil es im kindlichen Egoismus die Existenzrechte der anderen Geschwister nicht versteht und daher nicht duldet.

Bei manchen Kindern versagt diese Erziehung zum Verzicht und Aufschub, die Kinder bleiben an den Kinderwünschen unbewußt hängen. Sie bringen es nicht fertig, sich einen tauglichen Ersatz für die versagten Befriedigungen anzuschaffen, denn sie wollen überhaupt keinen Ersatz haben. Sie wollen die alten Wünsche in ihrer Urform befriedigen. Einige von diesen Wünschen werden aber alsbald aus äußeren oder inneren Gründen in der ursprünglichen Form vollkommen unerfüllbar, wie

etwa die Phantasiewünsche des kindlichen Ehrgeizes, die Todeswünsche und die Sexualwünsche gegen die nächsten Angehörigen. Von besonderer Bedeutung sind unter diesen Wünschen der Todeswunsch gegen den Vater und der Sexualwunsch auf die Mutter, die wir die Wünsche des von Freud beschriebenen Ödipuskomplexes des männlichen Kindes nennen. Ich werde Ihnen jetzt nicht mehr darüber sagen, als daß diese Einstellung gegen die Eltern zu den Urerlebnissen des männlichen, und mutatis mutandis, mit der Liebe zum Vater und dem Todeswunsch gegen die Mutter, des weiblichen Menschen gehört. Solche Kinder, die von ihren kindlichen Wünschen nicht wegkommen können, nennt die Psychoanalyse „Fixierte", an diese Wünsche oder Objekte fixierte. Sie finden keinen tauglichen Ersatz für die ihnen entzogenen Befriedigungsmöglichkeiten, aber sie versuchen es immer wieder, einen Ersatz zu finden. Diese Versuche müssen notgedrungen immer mißlingen, denn im Unbewußten — dieser ganze Prozeß verfällt im Laufe seiner Abwicklung dem Unbewußten, weshalb er auch unverständlich und unlösbar wird für das betroffene Individuum — wollen diese Menschen immer nur den alten Befriedigungswunsch realisieren. Die Folge davon ist, daß sie sich nie mit der realen Welt ausgleichen, in der die gewünschten Dinge eben nicht zu haben sind, und daß sie in ihrer Flucht vor allem, was sie erreichen können, immer nur dokumentieren, daß sie etwas anderes wollen, als was sie tun und haben können.

Wenn wir uns unsere Deserteure der zweiten Kategorie ansehen, so zeigen sie uns, daß sie an den alten Wunsch, dem Zwang der Familie zu entfliehen, fixiert sind. Da ihnen dieser Wunsch unbewußt geworden ist, wird in ihnen mit jedem Abhängigkeitsverhältnis, in das sie geraten, die unbewußte Auflehnung gegen den Familienzwang wach, ohne daß jedoch mit dem Auflehnungsgefühl zugleich das Bild der Familie, der die Auflehnung im Grunde gilt, ins Bewußtsein träte. Sie empfinden jeden Machthaber, jeden der ihnen gebieten kann oder will, nur weil sie seine Macht fühlen, als ein Stück Familie. Gewöhnlich ist dieses Stück der Vater, der ja in der Familie die Macht und das Gebieten hatte, der den Sohn durch Befehle, Strafen, durch Auferlegung von Verzicht und Aufschub der Wunschbefriedigung vom Lust- zum Realitätsprinzip zu leiten hatte. Für diesen Sohn wird der Lehrer, der Meister und der Feldwebel zum Vater. Und so wie der Sohn seinem Vater entlaufen wollte und entlief, so entläuft er der Schule, dem Meister und dem Militär, das jetzt die Vaterstelle vertritt.

Die Auflehnung gegen den Vater hat sich im Unbewußten auf die Nachfolger in der Macht des Vaters verschoben. Da aber diese Verschiebung nur einen unvollkommenen Ersatz gibt, wird nur das Auflehnungsgefühl allein maßgebend, der Anlaß mag noch so läppisch sein. Wenn er nur das Auflehnungsgefühl aktiviert, das sich leicht, wie es

das Individuum gewöhnt ist, in einen Fluchtimpuls verwandeln kann, kann es zur Tat kommen.

Ist das etwa nicht unwiderstehlicher Zwang, wenn man unter einer so gearteten psychischen Konstellation steht? Aber freilich, das Gesetz kennt diese Kategorie von Schuldausschließungsgrund nicht. Diese Lehre der Psychoanalyse von der Fixierung und Verschiebung infantiler Wünsche führt uns weit hinein in das Problem des freien Willens und der Verantwortlichkeit des Menschen vor seinen menschlichen, psychoanalytisch ungeschulten Richtern. Wir werden dieses Problem auch keineswegs jetzt zu lösen versuchen. Wir wollen uns nur merken, daß unsere Deserteure der zweiten Kategorie am psychischen Infantilismus leiden, daß es infantile Motive sind, die sie zur Fahnenflucht veranlaßt haben, daß wir es nicht mit vollwertigen Erwachsenen zu tun haben. Wir wollen es jedoch unterlassen, das Maß der ihnen gebührenden Verantwortlichkeit für das begangene Verbrechen zu bestimmen.

M. H.! Ich habe mich in die Erörterung dieser Kategorie von Deserteuren sehr breit eingelassen, und dies könnte den Anschein erwecken, als wären sie unter meinen Fällen besonders zahlreich vertreten. Dem ist jedoch nicht so. Sie geben nur einen mäßigen Bruchteil der Fälle ab. Aber diese Kategorie ist wegen ihrer einfachen psychischen Konstruktion zur Einführung der psychoanalytischen Prinzipien sehr geeignet, die wir in den nächstfolgenden Kategorien nach dieser breiten Ausführung auch immer nur kurz und andeutungsweise heranziehen werden.

Bei der dritten Kategorie von Deserteuren finden wir als Motiv der Fahnenflucht die Angst vor Strafe für begangene Delikte. Aber es sind durchwegs geringfügige Delikte, um die es hier geht, und wenngleich die Strafen, die das Kriegsrecht verhängt, auch für geringere Vergehen relativ schwere sind, so haben sie doch kein Gewicht gegenüber der Strafe, die auf Desertion steht. Aber auch gegenüber den schweren Leiden und Ängsten, die die Desertion selbst nach sich zieht, stehen sie oft in keinem Verhältnis. Am charakteristischesten ist wohl der Fall des schon erwähnten deutschen Deserteurs, der von Warschau nach Lublin wanderte. Er war geflüchtet, weil er sich eine Gonorrhöe zugezogen hatte. Der Kommandant seines Truppenkörpers hatte der Mannschaft angedroht, er werde jeden, der sich eine Geschlechtskrankheit holt, strafen, „daß die Schwarten krachen". Die Angst vor dieser Drohung hatte den Mann, da ihm das Unglück widerfahren war, geschlechtlich zu erkranken, zur Desertion veranlaßt. Jedermann sieht ein, daß eine Drohung im Kasernhofpathos nicht allzuernst, in der ausgesprochenen Formulierung aber gewiß nicht wörtlich genommen werden muß. Die Flucht des Mannes muß uns zum mindesten übereilt erscheinen. Der arme Teufel war — so wie übrigens fast alle Deserteure dieser Kategorie — eine wahre Jammergestalt. Die psychische Minder-

wertigkeit stand ihm deutlich auf die Stirn geschrieben. Sein Blick war erwartungsvoll ängstlich; wenn er ein wenig angeschrien wurde, geriet er ganz aus der Fassung. Von Beruf war er Bäckergehilfe, sein Vater war ein kleiner Unternehmer für Straßenpflasterung. Seine Lebensgeschichte paßt, mit geringen Änderungen, bei denen jedoch das seelische Verhältnis zwischen Vater und Sohn stets das gleiche bleibt, auf alle seine Leidensgenossen dieser Kategorie. Der Vater war ein strenger Mann, das heißt, er war mit seiner Familie sehr streng. An sich selbst hat er offenbar nicht die gleichen moralischen Forderungen gestellt. Er kam oft betrunken nach Hause und mißhandelte in seiner bierseligen Wut Weib und Kinder. Wenn sein Schritt im Hausflur hörbar wurde, erstarb den Kindern das Wort auf den Lippen. Er strafte für alles und jedes, und da er von einem Rausch zum anderen oft vergaß, daß er schon gestraft hatte, nicht aber, daß es etwas zu strafen gebe, geschah es oft, daß die Kinder einige Tage nacheinander für dasselbe, oft geringfügige Vergehen, geprügelt wurden. Die Angst vor dem Vater gab der ganzen Lebensführung unseres Deserteurs den Charakter. Der Mann war in der Schule und in der Lehre, in allem was er tat, unsicher und unselbständig und stets einer Strafe gewärtig, auch wenn er sich nicht eben eines Vergehens bewußt war. Seine beiden Hauptmerkmale waren: er war leicht aus der Fassung zu bringen und er hatte eine atemraubende Angst vor Strafe. Wenn er von den Ängsten sprach, die er vor den Mißhandlungen des Vaters ausstehen mußte, war er stets so erschüttert, daß er weinte.

Wir sehen auch hier wieder, wie in der vorigen Kategorie, in der Lebensgeschichte des Deserteurs ein Mißverhältnis zwischen Vater und Sohn. Wir sehen auch, wie sich dieses üble Verhältnis auf die Ersatzgestalten des Vaters, zuletzt auf den militärischen Vorgesetzten verschiebt. Nur die Reaktion des Sohnes ist in diesen beiden Kategorien eine verschiedene. Die Söhne der vorigen Kategorie sind Ausreißer geworden, sie fliehen ihr ganzes Leben hindurch vor dem Vater (resp. vor der Familie); die Söhne der letzten Kategorie haben sich nicht bis zum Grad der Auflehnung emanzipiert, daß sie es wagen könnten, dem Vater entfliehen zu wollen. Sie sind ihm vielmehr ganz unterlegen, haben jede Freiheit gegen ihn eingebüßt und leben in steter hilfloser Angst vor ihm. Und wenn es der eine oder der andere schließlich zu einem Fluchtversuch vor der angedrohten und gefürchteten Strafe bringt, dann kann er als Deserteur aufgegriffen werden. Wieder eine Fixierung des Menschen an seine infantile Einstellung. Vielleicht werden einige meiner Hörer aus diesen beiden Beispielen von Fixierungen auch schon ihre Schlüsse auf das anscheinend normale Leben ihrer Mitbürger gezogen und bemerkt haben, in welchem Maße das Schicksal des Mannes in der menschlichen Gesellschaft von seiner Einstellung zum Vater abhängig ist und ab-

hängig sein muß, resp. in welchem Maße der Mensch die Schicksale, die ihm seine Familie mitgegeben hat, mit seinem Leben austragen muß.

Das Problem vom Umfang des juristischen Begriffes des unwiderstehlichen Zwanges und von den Grenzen der menschlichen Verantwortlichkeit klafft hier noch deutlicher als bei der vorhergehenden Kategorie.

Eine vierte Kategorie von Deserteuren begründet die Flucht mit der Unfähigkeit, die Strapazen des Dienstes zu ertragen. Sie fühlen sich zu schwach. Aber sie nehmen die elendsten Strapazen des Flüchtlingslebens beinahe mit Gleichmut und mit zäher, unverdrossener Ausdauer auf sich. Diese Art von Deserteuren ist in sehr starker Zahl vertreten. Es sind dies meist ältere Bauern, und man kann sie wohl alle für mehr oder minder schwachsinnig erklären. Diese Leute haben auch zu Hause immer schwer gearbeitet, sie arbeiten beim Militär oft nicht schwerer, aber hier ist ihnen alles zu schwer. In diesen Fällen muß man nicht viel nach einer Ätiologie suchen. Es handelt sich einfach um kindische Bauern von der denkbar geringsten Kultur und Bildung, die für andere als für die gewohnten Tätigkeiten ihres Dorflebens kein Interesse aufbringen. Sie sind beinahe ausnahmslos Analphabeten. Ihre Beziehungen zu den Ideen des Staates gehen nicht weiter, als daß sie es stets als eine Ungerechtigkeit empfunden haben, Steuern zahlen zu müssen. Den Zusammenhang zwischen ihrer militärischen Tätigkeit und den allgemeinen Zielen des Staates vermögen sie auch nicht anders aufzufassen. Ihr Interessekreis ist vollkommen infantil. Die Übertragung ihrer Tätigkeitsliebe auf Aufgaben, deren Früchte sie nicht handgreiflich nach Hause bringen können, gelingt ihnen nicht. Sie haben am Staatsleben niemals teilgenommen, sie können es nicht verstehen und nicht lieben und sie sehen nicht ein, daß sie in einer ihnen fremden Aktion Opfer für etwas bringen sollen, was man die Allgemeinheit nennt. Diese Fremdheit ist es, die sie die Strapazen des Dienstes überschätzen läßt, gleichwie Kinder alles Fremde und Ungewohnte bald im guten, bald im bösen Sinne überschätzen. Die Strapazen der Flucht jedoch, die im wesentlichen in der Realisierung primitiver, angeborener Selbsterhaltungsfähigkeiten liegen, in der Aufsuchung von Verstecken, in der Beschaffung von Nahrung, sind ihnen nicht fremd und nicht zu groß, auch wenn sie viel größer sind als die, die ihnen der Dienst auferlegt.

Zu den Problemen von der Verantwortlichkeit in der Ausübung der Pflichten gesellt sich hier noch eines, das aus dem besonderen Charakter dieses Krieges fließt. Dieser Krieg hat Menschenmassen in den Dienst gezogen, deren Verwendbarkeit längst auch schon von den Kriegern in Frage gestellt worden ist. Diese Leute, die hier als Deserteure auftreten, füllen anderweitig die Spitäler als Erschöpfte, Hypochonder, Simulanten, Spitalsbrüder. Sie finden also Formen, sich der Dienstpflicht zu entziehen, ohne sich mit dem Strafgesetz in Konflikt zu setzen. Und es sind nur

die Dümmsten unter ihnen, die sich zu einer richtigen Desertion entschließen. Im Spital fallen sie durch ihre läppische Hypochondrie und ihre unbestimmten Klagen über alle möglichen Krankheiten auf. Sie bringen die Ärzte stets zum Ärger oder zum Lachen mit der dummschlauen, so leicht zu entlarvenden Krankheitsgeste.

Die fünfte Kategorie von Deserteuren, die ich kennen lernte, zählt nicht zahlreiche Vertreter. Es sind Neurotiker im engeren Sinne des Wortes. Sie leiden an verschiedenen Angst- und Zwangsvorstellungen, deren Provenienz aus dem unbewußten Sexualleben für den Psychoanalytiker unverkennbar ist. Einer dieser Fälle bot das Bild der typischen Angst vor jedem Anfang einer Tätigkeit und vor jeder Änderung einer Situation. Diese Angst nahm ihre Zuflucht auch oft zu Zwangshandlungen aller Art. Meine Vermutung, daß der Mann an sexueller Impotenzangst leide, bestätigte sich. Die Angst vor dem Neuen oder dem Beginnen ist eine typische Verschiebung der sexuellen Impotenzangst auf nicht sexuelle Tätigkeiten und Objekte. Über die Verschiebbarkeit des Sexualtriebes auf nicht erotische Situationen können Sie sich durch näheres Studium der Psychoanalyse leicht unterrichten. Der Mann desertierte, als seine Kompagnie einen neuen Kommandanten bekam. „Er konnte sich nicht vorstellen, wie es mit dem neuen Kommandanten gehen werde", und dieser Gedanke irritierte ihn so heftig, daß er sich zur Flucht entschloß. „Wie es gehen werde, ob es gehen werde", ist die typische Frage, die der an Impotenzangst Leidende sich vor jedem sexuellen Anspruch stellt. In welchem Maße auch unbewußte homosexuelle Neigungen dieseNeurose mitbestimmten, vielleicht auch der ausschlaggebende Grund für die Impotenzangst waren, will ich nicht weiter erörtern. Zur selben Kategorie will ich auch noch den Deserteur aus verletztem Ehrgeiz zählen. Auch er ist selten vertreten. Seine Ambitionen gehen nicht hoch, die Kränkungen seines Ehrgeizes, die ihn zur Desertion brachten, erscheinen uns auch nicht sehr bedeutend. So desertierte ein Pferdewärter, weil er angeblich von der Charge „sekkiert" worden ist. Aber es stellte sich heraus, daß der Mann es nicht vertragen konnte, daß man seine Arbeit nicht so gut fand wie die seines Kameraden. Er bot übrigens eine Reihe von ausgesprochenen neurotischen Symptomen, was mich veranlaßt, ihn in diese Kategorie einzureihen. Daß sein Benehmen kindisch, infantil war, nehmen Sie ohne weiteres an. Daß die Neurose überhaupt ein mißlungener Überbau über den psychischen Infantilismus ist, kann ich Ihnen im Rahmen dieses Vortrages nur mit diesen Worten andeuten.

Sehr zahlreich kommen die Deserteure der nächsten, der sechsten Kategorie vor. Ihr Desertionsmotiv ist das Heimweh.

„Der Knabe, der das Schallhorn blies,
Der trägt die Schuld daran",

wie es mit einfachster Richtigkeit im Volkslied „Zu Straßburg auf der langen Brück" steht. Im übrigen spielt das Heimweh fast bei allen Kategorien von Deserteuren eine größere oder geringere Rolle. Wenn es dem Menschen schlecht geht, wenn er die beherrschte Führung seines Lebens verliert, dann flüchtet er, wirklich oder mit der Phantasie, in eine Situation oder Zeit zurück, in der es ihm gut gegangen ist, da er nicht allein und auf sich selbst angewiesen, die Unbilden der Außenwelt bekämpfen mußte, da er sich geborgen und geschützt fühlte, weil er sich geführt und gestützt wußte. Es gibt für jeden Menschen eine solche Situation und eine solche Zeit. Er hat sie als Kind bei seiner Mutter erlebt. Dieses Verhältnis zur Mutter ist bei den allermeisten Menschen von unverbrauchbarer Dauerhaftigkeit, wie uns die Sage vom Antheus berichtet. Und tatsächlich haben alle diese Deserteure, ich habe keine Ausnahme notiert, ihre Flucht zur Mutter genommen. Manchmal auch zur Gattin oder Geliebten, die, wie die Psychoanalyse zeigt, in gewissem Sinne, sicher aber bei allen infantilen Menschen, als Mutterersatz aufzufassen ist. Niemals zum Vater oder zum Freund. Ich habe keinen solchen Fall gesehen. Heimweh heißt typisch „Heimweh nach der Mutter". Es wirkt als Schutzhoffnung mitbestimmend bei der Erwägung der Flucht, oder es gibt den letzten Anstoß zum Entweichen. Aber es kommt auch sehr oft als ausschließliches Desertionsmotiv vor. Die Leute dieser Kategorie sind traurige Menschen. Sie gehören allen Gesellschaftsklassen an und sind gewöhnlich sehr jung. Meistens aber sind es Bauern, weil wohl die meisten Soldaten Bauern sind und weil wohl die meisten Bauern kindlich sind, das heißt, sie haben ein besonders starkes Zugehörigkeitsgefühl zum Heim und zur Scholle, zur Mutter und zur Erde, was in der Symbolik auch eines und dasselbe bedeutet und im Wort „Mutter Erde" zusammengezogen erscheint. Diese Leute leiden an dem Gefühl der Vereinsamung und der Verlassenheit. Der Widerspruch zum Gebot der Militärdienstpflicht, welches wie in der Bibel lautet: „Du sollst Vater und Mutter verlassen", wird hier besonders kraß und wirklich unlösbar. Diese Leute haben keine andere Krankheit, als daß sie nicht tun wollen, was dieser Bibelspruch des Militärgesetzes verlangt. Aber sie verweigern den Gehorsam nicht aus Trotz, sondern aus leidvollen Kindergefühlen. Sie sind eben kindlich geblieben. Es ist schwer, dem Gesetz zuzumuten, daß es auf das Heimweh Rücksicht nehme; aber der Psychologe kann nicht umhin, diese psychische Erscheinung ernst zu würdigen.

Ich kann mich jedoch bei dieser Gelegenheit einer anderen Vermutung nicht verschließen. Ich habe im vorigen Jahr in einem Aufsatze über Kriegspsychosen[1]) dargelegt, wie das Vereinsamungsgefühl in

[1]) „Diagnostische Erörterungen auf Grund der sogenannten Kriegspsychosen." (Wiener med. Wochenschrift, Nr. 38 und 39 ex 1916.)

der Form von Depressions- und Angstzuständen oftmals schweren geistigen Erkrankungen vorangeht und zum Teil auch als deren Ursache anzusehen ist. Die schwere, sehnsüchtige Depression, die vielen dieser Desertionen aus Heimweh voranging, läßt mich glauben, daß manche Fahnenflucht nur als unbewußte Flucht vor einer drohenden Geisteskrankheit, einer „Vereinsamungspsychose" unternommen wurde. Die Flucht aus der Einsamkeit ins Heim, wo es nie einsam ist, ist vielleicht die Rettung vor dem drohenden Wahnsinn. Freilich, der Mann, der der Scylla entrinnen wollte, gerät durch die Fahnenflucht in die Charybdis.

Der Vollständigkeit halber will ich eine siebente Kategorie von Deserteuren anführen, die ich jedoch nicht persönlich kennen gelernt habe. Ich meine die Deserteure aus rein politischen Motiven. Sie bieten sicherlich auch ein allgemeines psychoanalytisches Interesse, aber ich weiß von ihnen nichts Spezielles auszusagen.

Ich kann die mir bekannt gewordene Serie von Kategorien Fahnenflüchtiger mit einer achten Kategorie beschließen, wenn ich Ihnen noch erzähle, daß ich einige wenige Fälle sah, in denen als Desertionsmotiv Uninteressiertheit an den Zielen des gegenwärtigen Krieges oder Gegnerschaft gegen den Krieg überhaupt vorkommt. Wir können uns vorstellen, daß ein geistig intakter, mit hohem Bewußtsein und großen moralischen Qualitäten ausgestatteter Idealismus mit einer solchen Einstellung gegen die von allen übernommene Pflicht, und unter Verzicht auf die Rettung der eigenen Existenz, vorkommen kann. Unter den Opfern ihrer Überzeugung gab es zu allen Zeiten solche Menschen, die sicherlich der Einreihung in ein pathologisches Register entzogen sind. Ich glaube aber nicht, daß diese Menschen eine ganze Zeit lang irgend einen Etappendienst versehen hätten und dann eines Tages, verwüstet durch die Zwischenfälle einer beschwerlichen Selbstrettungsunternehmung, dem Psychiater zur Begutachtung ihres Geisteszustandes vorgeführt werden könnten. Die wenigen Fälle, die ich zu Gesicht bekam, waren unbedingt pathologisch, zeigten schwachsinnige Verstiegenheiten kindlicher Ideen, religiöses Sektierertum, Angst und ausgesprochene Züge von Beachtungs- und Verfolgungswahn. Ich muß die Fälle der Gruppe der Dementia praecox zurechnen.

Ehe ich meine Ausführungen mit einigen Sätzen allgemeiner psychologischer Folgerungen beschließe, muß ich noch auf ein juristisches Moment zurückkommen.

Das Gesetz versteht unter Desertion die Flucht mit der Absicht, sich dauernd der Dienstpflicht zu entziehen. Nun kann ich behaupten, daß diese für den subjektiven Tatbestand des Verbrechens unerläßliche Absicht nur in wenigen Fällen im Bewußtsein des Fahnenflüchtlings vorhanden ist. Im Bewußtsein des Deserteurs herrscht gewöhnlich nur

die Absicht, der peinigenden Situation und den quälenden Gefühlen, die die Flucht veranlaßt haben, zu entrinnen. Alsbald gesellt sich die Angst vor der Strafe für die Desertion hinzu und dann dominiert diese Angst und ertötet auch noch den Entschluß, sich wieder zu stellen, wenn sich dieser Entschluß, was nicht selten vorkommt, nach dem Abflauen der ersten stürmischen Affekte, die zur Flucht getrieben haben, einstellt. In einigen Fällen kommt wohl auch die Absicht der dauernden Entziehung nachträglich ins Bewußtsein als dolus superveniens, sobald der Deserteur aus den ersten gelungenen Schritten der Flucht die Hoffnung auf Erfolg der weiteren schöpft.

Im Strafgesetz findet sich nirgends die Formulierung, daß der zur Begehung eines Verbrechens geforderte böse Vorsatz auch unbewußt sein dürfe. Hingegen lassen viele Bestimmungen des Strafgesetzes darauf schließen, daß nur der bewußte Vorsatz den subjektiven Tatbestand des Verbrechens ergibt.

Die Rechtsprechung über das Verbrechen der Desertion nimmt indessen auf dieses Moment keine Rücksicht. Sie geht so vor, als sei jede Desertion auf der bewußten Absicht, sich dauernd der Dienstpflicht zu entziehen, begründet. Ich will als Psychoanalytiker ausdrücklich erklären, daß diese Rechtsprechung den wirklichen psychischen Sachverhalt richtig trifft. Ich habe kaum jemals einen anderen Eindruck gewonnen, als den, daß die Desertion mit der, meist allerdings unbewußten, Absicht unternommen wurde, sich der Dienstpflicht dauernd zu entziehen. Das Gesetz, welches auf der alten psychologischen Auffassung fußt, daß nur das Bewußte seelisch zu nennen sei, weiß nichts davon, daß alles, was Vorsatz, Absicht, Wunsch heißt, seine Wurzeln, seine Vorbereitung, seine Ziele und somit alle Merkmale dessen, was als bewußter Vorsatz imponiert, im unbewußten Seelenleben hat. Die Psychoanalyse stellt mit dieser Erkenntnis den unbewußten Vorsatz dem Bewußten gleich. Inwiefern jedoch der Mensch für seine unbewußten Absichten zur Rechenschaft gezogen werden kann, ist eine andere Frage. Bei der formellen Annahme des unbewußten Vorsatzes als eines Differentialkriteriums des subjektiven Tatbestandes der Desertion ergibt sich nun für das Strafgesetz eine juristische Lage, die ihr Gegenstück in den Bestimmungen über das Verbrechen des Totschlages findet, die ich Ihnen schon zitiert habe. Die Psychoanalyse würde wohl in den meisten Fällen von Totschlag für die mangelnde bewußte Mordabsicht die sicher vorhandene unbewußte setzen. Nicht so das Gesetz, welches den bewußt nicht beabsichtigten Erfolg milder bestraft und auf eine mögliche unbewußte Absicht, den eingetretenen Erfolg zu erzielen, keine Rücksicht nimmt. Die Konsequenzen der psychoanalytischen Psychologie für die Gestaltung eines künftigen Strafgesetzbuches wären sehr weittragende, wenn diese Gleichstellung der bewußten und der unbewußten Absicht

für die Beurteilung des bösen Vorsatzes durchdränge. Es gäbe eine schwierige Arbeit, diese Auffassung mit der Geschichte der Strafrechtsentwicklung und der gegenwärtigen allgemeinen Lebensführung in Einklang zu bringen. Wir müssen das einer noch nicht existierenden Rechtspsychologie überlassen.

M. H.! Indem ich Ihnen die Desertionsmotive, die ich bei meinen Untersuchungen fand, aufzählte, habe ich Ihnen ebenso viele menschliche Charaktertypen dargestellt. Ich habe versucht, Ihnen zu zeigen, daß die Deserteure, die ich kennen lernte, ganz abgesehen davon, daß sie zu einem großen Teil mehr oder minder schwachsinnig, zu einem kleinen Teil neurotisch oder psychotisch sind, alle unter dem gemeinsamen Merkmal des psychischen Infantilismus zusammengefaßt werden können. Ich will aber noch hinzufügen, daß die Psychoanalyse auch die Psychosen unter diesem Gesichtspunkt verstehen gelernt hat. Sie haben auch sicherlich bemerkt, wie der Begriff des Infantilen einerseits unmerklich in unsere Vorstellung von der normalen, anderseits in die von der pathologischen Psyche übergeht. An diese Darstellung konnte ich die juristische Diskussion der Verantwortlichkeit des Menschen für seine Handlungen anknüpfen.

Den Begriff des Infantilen haben wir an gewisse Eigenschaften der kindlichen Seele geknüpft: An die Unfähigkeit, die Befriedigung der Wünsche aufzuschieben oder auf sie zu verzichten. Als Grundlage dieser Einstellung ist zunächst die Heftigkeit der kindlichen Wünsche anzusehen; dann das Unvermögen, fremdes Interesse neben dem eigenen zu verstehen und gelten zu lassen; als drittes schließlich die Unkenntnis der erwachsenen Lebensführung, der den Erwachsenen vorbehaltenen Genüsse und Aufgaben, für die sich aufzusparen das Kind keinen Anlaß hat. Zu alledem muß es erst erzogen werden. Es muß zum Eintausch des Lustprinzipes, durch welches uns das Kind egoistisch erscheint, gegen das Realitätsprinzip, durch welches es sozial wird, bewogen werden. Dieser Erziehungsplan versagt oft aus mannigfaltigen Gründen, die wohl meistens in der Erziehungsart zu suchen sind. Wo er versagt, bleibt der Mensch infantil, asozial, er behält seine kindlichen Wünsche teils in bewußter, meistens aber in unbewußter Form, wodurch er für eine Eingliederung in das Gemeinleben des Menschen, auf das der einzelnc naturgemäß angewiesen bleibt, („stellt er sich auch auf ellenhohe Socken"), in größerem oder geringerem Maße untauglich wird. Je größer das Maß dieser Untauglichkeit, je größer und tiefer in die Kinderzeit hineinragend die Menge seiner Fixierungen ist, desto näher grenzt der Infantilismus an die Geisteskrankheit.

Auch unsere Deserteure sind durch ihren Infantilismus asozial mit Rücksicht auf das gemeinsame Schicksal, welches die menschliche Gesellschaft jetzt in diesem Kriege getroffen hat. Ich weiß nicht, wie viele

von meinen Zuhörern aus innerem Bedürfnis an diesem Kriege teilnehmen, ich weiß aber, daß viele es nur deshalb tun, weil sie es verstehen, sich einem Zwang, der alle trifft, unterzuordnen. Obgleich die meisten wohl in ihrer materiellen Existenz und in ihrem Gemütsleben durch die militärische Dienstpflicht schwere Einbuße erleiden, desertieren sie dennoch nicht. Sie verzichten teils auf die Befriedigung ihrer persönlichen Wünsche, deren Wichtigkeit sie der Wichtigkeit der allgemeinen Lage hintanzustellen wissen, teils schieben sie die Befriedigung für später auf, aus einer realen Voraussicht, die auf einer realen Einsicht begründet ist. Sie benehmen sich wie Erwachsene.

Erlauben Sie, meine Herren, daß ich meine ernst gemeinten Ausführungen mit einem ernst gemeinten Scherz abschließe. Es gibt in diesem Kriege eine Gruppe von Menschen, die, wie die Kinder, auf die Befriedigung ihrer Wünsche nicht verzichten können und alles und noch mehr haben wollen, als ihr Herz begehrt. Diese Menschen verstehen es auch, sich dem allgemeinen Leid zu entziehen, aber nicht zum eigenen Schaden, wie die Deserteure, sondern auf Kosten der Allgemeinheit. Diese Leute sind aber nicht a s o z i a l, sondern a n t i s o z i a l. Wir wollen sie nicht mit dem Namen der Deserteure ehren, die — Kriegswucherer . . . . .

Beiträge zum Männlichkeitskomplex der Frau.[1])

Von J. H. W. van Ophuijsen (den Haag).

In seinem Aufsatz über: Einige Charaktertypen aus der psychoanalytischen Arbeit (Imago, Jahrg. IV, Heft 1) schreibt Prof. Freud (S. 321): „Wie wir aus der psychonalytischen Arbeit erfahren, betrachten sich die Frauen alle als infantil geschädigt, ohne ihre Schuld um ein Stück verkürzt und zurückgesetzt und die Erbitterung so mancher Tochter gegen ihre Mutter hat zur letzten Wurzel den Vorwurf, daß sie sie als Weib anstatt als Mann zur Welt gebracht hat". Diese Zeilen kamen mir gerade unter die Augen, als die Wirksamkeit des darin genannten Vorstellungskomplexes sich in einer kleinen Reihe von Fällen meiner Aufmerksamkeit aufgedrängt hatte und ich in einem Falle auch einige seiner Entstehungsbedingungen festgestellt zu haben glaubte. Diesen Befund möchte ich im folgenden mitteilen.

Mit dem Kastrationskomplexe der Frau hat der in Rede stehende Komplex gemeinsam den Glauben an die Möglichkeit des Besitzes eines männlichen Genitales. Der Hauptunterschied liegt darin, daß zum Kastrationskomplex das Schuldgefühl gehört: der Verlust oder die Verkümmerung oder die mangelhafte Entwicklung des Genitales soll die Folge eines begangenen Fehlers, manchmal die Strafe für ein sexuelles Vergehen sein. Das Schuldgefühl fehlt in den Fällen, von denen hiernach die Rede sein wird — wohl nicht immer vollständig, jedoch sind das Gefühl des Zurückgesetztseins und die dazu passende Reaktion der Erbitterung stets sehr stark entwickelt. Auf Grund des gemeinsamen Charakteristikums wollen wir beide Komplexe zum Männlichkeitskomplex rechnen, von dessen zweiter Gattung, in welcher der Protest überwiegt, jetzt hauptsächlich die Rede sein wird.

Selbstverständlich ist die Entstehung des Männlichkeitskomplexes zurückzuführen auf das Sehen eines männlichen Gliedes, entweder beim Vater oder beim Bruder oder sonstwie, und in der Geschichte der meisten weiblichen Patienten, ausnahmslos bei solchen mit einem stark ausgeprägten Männlichkeitskomplex, findet man die Erinnerung an eine solche Beobachtung und an das Vergleichen des eigenen Körpers mit dem einer männlichen Person.

---

[1]) Nach einem Vortrag, gehalten im Niederländischen Verein für Psychoanalyse am 23. Juni 1917.

In einem von mir analysierten Fall gibt die Patientin D. mir genau an, daß der Wunsch, ein Knabe zu sein, in der Form: wie ein Knabe urinieren zu können, entstanden ist, nachdem sie einen Knaben einmal hat urinieren sehen. Dieses Ereignis hat die Art ihrer sexuellen Befriedigung durch Masturbation bis auf heute bestimmt. Eine andere Patientin H. hat die Beobachtung machen können an Vater und Onkel, welche sich nicht genierten, vor dem Mädchen zu urinieren.

Es fragt sich jedoch, von welchen Trieben die Männlichkeitsphantasie genährt wird, wie es möglich ist, daß diese, trotz späterer Erfahrung und Belehrung, nicht nur weiter besteht, sondern sogar bewirken kann, daß die Frauen sich manchmal benehmen, wie wenn sie ein männliches Genitale besäßen. — Patientin P. gab mir an, daß sie seit längerer Zeit nicht mehr sitzend auf dem Topf uriniere, angeblich weil ihre Hüftgelenke dazu zu steif geworden waren, sondern im Stehen. Auch pflegt sie sich hinzusetzen, wie wenn sie sich in acht zu nehmen hätte dabei ihr Genitale — männlich gedacht! — nicht zu quetschen.

Die Erinnerung an den Männlichkeitskomplex ist nicht immer bewußt vorhanden, jedenfalls nicht in der primitiven Form des Glaubens an die Möglichkeit des Besitzes eines männlichen Gliedes. Manchmal wird die Erinnerung erst wach beim Besprechen der sogenannten männlichen Einstellung überhaupt. In jedem Falle aber kostet es eine schwere Arbeit festzustellen, daß die Wirksamkeit des Komplexes in der ursprünglichen Fassung trotz Verdrängung oder Belehrung nicht aufgehoben ist.

Die kleine Reihe von Fällen, welche mich auf den Komplex erst recht aufmerksam gemacht hat, besteht aus fünf Patientinnen, deren Neurose eine Psychasthenie mit Zwangserscheinungen, eine Zwangsneurose war. Vier von ihnen habe ich während längerer Zeit beobachten können, die fünfte gab die Analyse sehr bald auf.

Diese Fünfte kam übrigens zu mir in Behandlung, als ich schon gelernt hatte, auf die Phantasie des Männlichseins genügend zu achten, und man wird mir zugeben müssen, daß in einem Zusammenhang, der die Tatsache ahnen läßt, welche in den oben zitierten Zeilen Freuds formuliert worden ist, die Mitteilung der Patientin, „manchmal, als sie unruhig war und nicht wußte, was anzufangen, war es ihr, als sollte sie ihre Mutter bitten, ihr etwas zu geben, was diese ihr doch nicht schenken konnte", kaum mißzuverstehen ist.

Eine der vier anderen Patientinnen hatte mir schon lange nur durch ihr Benehmen die Auffassung nahegelegt, es handle sich auch bei ihr um den Einfluß des unbewußten Wunsches, männlich zu sein. Ihre Zwangsbewegungen beim Sichhinlegen oder Sichhinsetzen sind nämlich derart, daß sie den Eindruck wecken, Patientin müsse um den Besitz des

Sofas oder des Sessels usw. werben, etwa so, wie es der Hahn mit seinen Hühnern macht. Erst sehr kürzlich sagte sie mir: „es ist, wie wenn ich mit dem Sofa kokettierte".

Es dürfte vielleicht nicht ohne Bedeutung sein, daß drei der fünf Patientinnen mir spontan mitteilten, daß sie eine Hottentottenschürze besitzen und diese schon sehr früh beobachtete Tatsache sie zu der Überzeugung führte, anders zu sein wie die anderen, wiederum in Zusammenhang mit dem Männlichkeitskomplexe. Eine stark ausgeprägte sogenannte männliche Einstellung, etwa verbunden mit männlichem Äußern und Auftreten, Männerverachtung, Vorliebe für männliche Betätigungen, fand ich in keinem der Fälle vor. Vielmehr könnte man die vorhandene Einstellung formulieren als eine Konkurrenz mit dem männlichen Geschlecht auf intellektuellem und artistischem Gebiete. Eine ausgesprochen homosexuelle Komponente ändert hieran weiter nichts, da sich die hieraus resultierende Konkurrenz auf sexuellem Gebiete nur in Symptomen und Symptomhandlungen äußert.

Kehren wir jetzt zur oben gestellten Frage zurück:

Wird die Erinnerung einer Beobachtung oder eines Ereignisses von einem Menschen festgehalten und benützt als Ausgangspunkt für ein neues Phantasiesystem (Deckerinnerung), so sind wir bereits durch die Erfahrung belehrt worden, daß es sich in solch einem Falle um die Rückkehr verdrängter Wünsche in neuer Entstellung handelt. Die Vermutung einer solchen Rückkehr aus dem Unbewußten liegt also nahe, wenn ein Mädchen auf das Erlebnis des Schauens oder Betrachtens eines männlichen Genitales reagiert mit dem zornigen, erbitterten Gedanken: „Warum habe ich denn nicht ein solches" oder „Ich hätte doch auch so eines haben sollen!" oder mit der Erwartung: „bald wird mir auch so eines aus dem Körper herauswachsen" oder dagegen mit dem ängstlichen Gedanken und Schuldgefühl: „Ich hätte auch so eines haben können", „wie schade, daß ich mich dermaßen schädigen mußte!" Es sind dies nur Beispiele einer solchen Reaktion, deren es noch eine ganze Anzahl anderer Art gibt, und mit diesen wechselt das Bild des fast nie fehlenden körperlichen Symptoms. Anstatt des heißgewünschten Gliedes ist meistens eine „Wunde" da, welche schmerzt oder reizt, je nach der Art, wie das Fehlen des Organes von der Patientin aufgefaßt wird. —

Welche sind nun die verdrängten Triebäußerungen, welche sich in der nach dem Trauma des Schauens des männlichen Gliedes neu auftauchenden Vorstellung des Besitzes eines solchen Organes durchsetzen können? Man darf annehmen, daß diese eine gewisse Übereinstimmung oder Ähnlichkeit zeigen werden mit dem Inhalte der Männlichkeitsvorstellung. Andeutungsweise sprechen die Patientinnen schon selbst davon, wenn sie in vagen Ausdrücken, was oft geschieht, ihre männliche Seite den weiblichen Neigungen, welche sie doch auch ganz gut kennen, gegen-

überstellen wollen. Auch wenn sie dabei nicht das gesuchte Objekt erwähnen, sind die gewählten Sätze dem Analytiker recht verständlich. Denn meistens heißt es da, daß sie den Wunsch hegen, sich einer Person zu bemächtigen — anstatt sich einem Menschen hingeben oder unterwerfen zu wollen; oder, daß sie das Empfinden haben, als möchten sie in jemanden eindringen — anstatt sich ihm zu öffnen; oder, daß eine in ihnen vorhandene Spannung erst aufhören würde, falls sie sich ausschütten könnten — anstatt in sich aufzunehmen. Solche Redensarten werden dann in übertragenem Sinne gebraucht, aber nicht selten liefern Einfälle zu diesem Thema das Beweismaterial dafür, daß sie eigentlich teilweise auch buchstäblich aufgefaßt werden sollten — einer der verschiedenen Wege, auf welchen man in der Analyse auf den Männlichkeitskomplex geraten kann.

Im Mittelpunkte der Kindheitserinnerungen einer meiner Patientinnen, welche ich H. nennen werde und aus deren Analyse ich die ausführlichsten Mitteilungen machen werde, steht die folgende, welche aus der Periode um das vierte Jahr herum stammt, als sie noch im Schlafzimmer der Eltern schlief. Es träumte ihr — vielleicht ist es auch bloß eine Phantasie — daß sie im Bette lag und ihre Mutter neben ihr stand. Sie hatte eine überraschend angenehme und schöne körperliche Empfindung und ihre Mutter sagte ihr, es sei recht so, es dürfe sein. Darauf erlebte sie eine Art Orgamus und erwachte. Zu ihrer entsetzlichen Enttäuschung bemerkte sie alsdann, daß sie ins Bett gemacht hatte. Sie rief die Mutter, welche ihr half, ohne böse zu werden. Seit dieser Zeit ist Patientin immer scheu geblieben, hatte nachts Angst, litt in zunehmendem Maße an Schlaflosigkeit und so hat sich allmählich eine Neurose entwickelt, welche sich außerordentlich verschlimmerte, als sie im 13. Lebensjahr die Mutter, und wiederum, als sie im 19. Lebensjahr den Bruder verlor, eine Neurose, deren Hauptsymptom Menschenscheu ist. Wir dürfen annehmen, daß die Empfindungen, welche Patientin im Traum gehabt hat, von der gefüllten Blase herrühren und daß die Entleerung dem Orgasmus im Traume entspricht. Die Scham und die Enttäuschung nach dem Erwachen beweisen uns, daß das Mädchen eigentlich schon gelernt haben sollte, die Blasenfunktion zu beherrschen. Als Gegensatz enthält der Traum die Rückkehr zu einer früheren Periode, als sie diese Beherrschung noch nicht besaß, assoziiert mit der Vorstellung der Erziehungsmaßnahmen: die Mutter neben dem Bette, welche ihr zuredet, sie solle es nur geschehen lassen, ist wohl die Mutter, welche sie veranlaßt, ins Töpfchen zu machen. Das Urinieren auf dem Topf hat eine große Bedeutung für sie gehabt: auch der Vater half ihr auch später oft dabei und machte ihr dann das Geräusch vor, um sie zur Blasenentleerung zu veranlassen. In der frühen Jugend hat sie außerdem oft das Geräusch des Urinierens des Vaters im Nebenzimmer gehört.

Patientin ist musikalisch hochbegabt und komponierte schon als kleines Kind. Manchmal geschah das so, daß sie auf dem Klosett sitzend einen Wasserstrahl aus einem Hahn laufen ließ, um aus diesem Geräusch heraus Melodien zu hören. Wenn sie in einem Konzerte spielt, ist es ihr manchmal, wie wenn sie dazu da wäre, der Spannung, welche sie im Publikum oder in einem einzelnen Zuhörer spürt, einen Ausweg zu bereiten durch ihr Spiel — die Stelle des Publikums wird hie und da auch vom Komponisten eingenommen. Gelingt es ihr, die Sachlage so zu empfinden, dann spielt sie gut. Aus den Einfällen ergab sich die Analogie mit der kindlichen Situation, in der sie, dadurch, daß sie uriniert, das Geräusch hervorbringt, was der Vater ihr entweder mit dem Munde oder durch Urinieren im anderen Zimmer vorgemacht hat: sie überträgt also auf den Komponisten dieses Detail ihres Vaterkomplexes — die selbst empfundene oder auch unbewußt vorhandene Spannung wird in das Publikum oder auch wieder in den Komponisten hinein verlegt. Es kommt noch dazu, daß der Vater ihren Ehrgeiz auf musikalischem Gebiete immer angefacht hat und dazu mitgewirkt hat, daß Patientin sich auf diesem Gebiete mit ihm identifiziert und sich als Ausführerin seines Willens betrachtet. Eine sehr primitive Äußerungsform dieser Identifikation ist die Vorstellung: das Genitale des Vaters zu sein.[1]) Man erinnere sich ihrer eben besprochenen Einstellung in Konzerten: sie soll das Organ sein, durch welches die Spannung, welche sie im Publikum spürt, sich einen Ausweg bereitet. Die Assoziation Musik — urinieren führte auf genannte Phantasie. Übrigens hatte sie schon vorher das Symptom der Kongestionen (erworben beim Pressen wegen Stuhlverstopfung) in Zusammenhang gebracht mit der geröteten Eichel, welche sie am Genitale des Bruders beobachtet hatte, und ihre Weinkrämpfe als Ejakulationen gedeutet. Das Schluchzen und Seufzen, welches einen solchen Weinkrampf begleitet, erinnert sie an das, was sie im Schlafzimmer der Eltern hörte. —

In diesem Zusammenhang ist auch noch folgende Tatsache wichtig: Patientin stand vor der letzten Prüfung am Konservatorium und hatte große Angst davor. In ihrer Not rettete sie eine „Vision", wie sie sie nennt: In der Nacht spricht jemand, der neben dem Bette steht, zu ihr über ihre Einstellung zur Musik und zur Prüfung; sie soll sich selbst vergessen, sich den Absichten des Komponisten unterwerfen und sich vollständig gehen lassen. Nach der Vision lebt sie in einer Exaltation, schläft nicht mehr, aber spielt bei der Prüfung sehr gut. Die Übereinstimmung dieser Vision mit dem Kindheitstraum muß wohl jedem auffallen; es tritt hier außerdem die oben angedeutete Vateridentifikation zu Tage.

---

[1]) Diese Phantasie hängt mit infantilen Befruchtungstheorien zusammen.

Es ist begreiflich, daß das Hören bei dieser Entwicklung des Interesses der kleinen H. eine große Rolle spielt. Das Zuhören, wenn jemand im Zimmer oder im Nebenzimmer uriniert, haben wir schon erwähnt. Die Patientin litt schon früh an Schlaflosigkeit. Immer mußte sie nachts zuhören, wenn im Hause musiziert wurde, oder, ob Einbrecher im Zimmer wären, oder, was die Eltern an der einen Seite der Wand, an der auch ihr Bett stand, miteinander sprachen. Dieses Zuhören hat angefangen, nachdem sie nicht mehr im Schlafzimmer der Eltern schlief. Wenn ich auch nicht den Beweis vorbringen kann, daß sie einmal oder mehreremal den Koitus der Eltern beobachtet oder zu beobachten versucht hat, so geht aus dem oben Gesagten hervor, daß sie sich in hohem Maße interessiert hat für das, was im Schlafzimmer der Eltern respektive in ihrem Bette vorging. Es war die Wißbegierde, welche eine solche Spannung erzeugte, daß sie sie nicht schlafen ließ.

Patientin meint selbst, daß der Kindheitstraum die Folge einer Wahrnehmung des elterlichen Koitus sein könnte, und daß sie sich mit dem Vater identifiziert haben soll. Tatsächlich wiesen viele Einfälle auf eine solche Möglichkeit hin — die Erinnerung daran kam jedoch der Patientin nicht zum Bewußtsein. Daß bei Kindern manchmal die Vorstellung besteht, der Mann uriniere in die Frau hinein, ist uns bekannt; der Traum könnte demzufolge als homosexueller Koitustraum aufgefaßt werden. Freilich ist das Darstellungsmaterial der Wunscherfüllung, die Mutter zu koitieren oder, besser gesagt, mit der Mutter zu machen, was Patientin meint, das der Vater macht, einer früheren Periode entnommen.

Eine ganze Reihe von Erinnerungen spricht von der infantilen Intimität mit der Mutter, ganz besonders vom gemeinsamen Aufsuchen des Klosettes; auch die Mutter verrichtete dann ihr Bedürfnis, und eine Vorstufe der späteren Wißbegierde darf man wohl annehmen in dem Wunsche des Kindes, zu sehen, wie die Mutter aussieht und wie sie es macht. — Auch die Darmfunktion machte der kleinen H. manchmal Schwierigkeiten; sie litt an Verstopfung und erinnert sich deutlich daran, daß ihre Mutter ihr, wenn sie sich sehr viel Mühe gab, fest zu pressen, sagte, das solle sie nicht tun. Beim Pressen hatte sie eine eigentümliche Empfindung im Kopfe, eine Art Schwindel, welche wir später bei der Menschenscheu wiederfinden. Auf die Situation, in der die Scheu sich ihrer bemächtigt, wird dann die infantile Klosettsituation übertragen. Eine Verschiebung nach oben, auf welche ich hier nicht eingehen möchte, hat aus dem Munde einen Anus gemacht, und was aus dem Munde herauskommt, die Sprache, ist Kot und Flatus. Zum Beispiel muß sie, wenn sie mit jemandem spricht, sich Rechenschaft davon geben, ob die betreffende Person aus dem Munde riecht. Auch was mit der Blasenfunktion zusammenhängt, wird in ähnlicher Weise übertragen und der Kampf gegen Weinkrämpfe, welcher auch zum Symptom der Menschenscheu gehört, ist davon abzuleiten.

Der Intimität mit der Mutter wurde ganz plötzlich ein Ende bereitet; sie durfte nicht mehr mit aufs Klosett usw. Auch die Beziehung zum Vater auf diesem Gebiete wurde plötzlich stark gestört. Als sie schon an Schlaflosigkeit litt, etwa im Anfang des fünften Lebensjahres, war es eine Gewohnheit geworden, die Eltern zu rufen, und dann half man ihr aufs Töpfchen. Als sie nun in einer Nacht wiederum gerufen hatte, kam der Vater böse herein und gab dem ahnungslosen Mädchen eine Ohrfeige. Darüber war sie sehr erbittert und versprach sich, nie mehr zu rufen. Um die Aufmerksamkeit der Eltern auf sich zu lenken, resp. um sie zu stören, ersann sie dann das Mittel, mit ihrem Bette zu schütteln.

Das plötzliche Aufgebenmüssen eines infantilen Vergnügens, ohne daß dafür ein Ersatz gefunden werden kann, könnte sehr wohl traumatisch eingewirkt haben — eine Einstellung der Erbitterung hervorgerufen haben, welche bei gleichmäßigerem Vorgehen der Eltern in ihrer Erziehung hätte vermieden werden können. Etwas Ähnliches begegnet uns wiederum, wenn wir jetzt diese Periode des Lebens unserer Patientin verlassen und uns daran machen, sie in der darauf folgenden Periode der Kleinkinderschule und der ersten Klassen der Primarschule zu beobachten. Sie ist gezwungen worden, in die Schule zu gehen, und wiederum wurde, wenigstens ihrer Empfindung nach, das Gebot ganz unerwartet erteilt. An einem verhängnisvollen Tage benahm sie sich unruhig, legte sich auf einen Tisch, wälzte sich darauf herum, ohne zu wissen, was sie eigentlich suchte. Da hieß es auf einmal: jetzt ist es nötig, daß du in die Schule gehst. Dieses Benehmen der Mutter hat sie immer als große Ungerechtigkeit empfunden und es sind Groll und Angst nachgeblieben, und zwar Angst ob der Ungewißheit, was auf einmal wieder für Unangenehmes geschehen könnte, wenn sie ahnungslos irgend etwas tun oder sagen würde. Es war, als wäre ihr etwas genommen worden, was sie selbst nicht bestimmt angeben könnte — gegen erzieherische Maßregeln hat sie sich aber von dem Tag an innerlich gewehrt, auch wenn sie nachzugeben und sich zu fügen schien. Die Vorstellung der Kleinkinderschule ist verknüpft mit der Erinnerung an einige verbotene Sachen, deren ich zwei nennen will. Die Mutter hatte ihr untersagt, in der Schule aufs Klosett zu gehen, das hat sie aus Neugierde trotzdem doch einmal getan. Die Neugierde in bezug auf Blasen- und Darmfunktion und das Interesse für Exkremente ist übrigens nie gänzlich verschwunden, was in Übereinstimmung ist mit dem oben Gesagten. Zweitens hat sie in der Bank sitzend mit dem Genitale gespielt. Aus Angst, man könnte den Geruch an der Hand entdecken, hat sie die Finger dann nachher abgeleckt, bis nichts mehr zu riechen war. Es ist auffallend, daß die Patientin nicht anzugeben weiß, ob sie auch schon früher masturbiert habe. Gewißheit hat die Analyse über diesen Punkt auch nicht bringen können. Es ist aber nicht unmöglich, daß der Kindheits-

traum eigentlich den Anfang, das erste Empfinden der Klitorissensationen bedeutet. Denn das Gefühl der Befriedigung war, wie Patientin ausdrücklich mitteilt, bis dahin unbekannt und sie fühlte sich nach dem Erlebnis anders wie vorher, wie wenn sie etwas besonderes besäße, eine Art Geheimnis, welches sie von jetzt an von den anderen unterschied. Eine Verbindung zwischen Blasenfunktion und Klitorisfunktion entsteht überhaupt sehr bald, was teilweise von den anatomischen Verhältnissen abhängig sein dürfte. Freud hat einmal den Zusammenhang zwischen stark entwickelter Harnerotik und Ehrgeiz betont. Auch unsere Patientin war ehrgeizig in jeder Hinsicht; der Ehrgeiz wurde außerdem von den Erwartungen des Vaters ob ihrer musikalischen Begabung genährt und gipfelte in eine Phantasie, auf die ich hier nicht weiter eingehen möchte, die sogenannte Krankenhausphantasie, in der sie gewissermaßen ein Heiland war, jedoch die Menschen mit außerordentlich grausamen Mitteln kurierte. Der Ehrgeiz wurde ebenfalls genährt durch die Konkurrenz mit der um ein Jahr älteren, weniger begabten Schwester. Es gelang ihr auch, scheinbar in fast jeder Hinsicht ihrer Schwester überlegen zu sein, dafür aber war sie in mancher Beziehung besonders auch dem Vater gegenüber gehemmt und unfrei und scheu. In späteren Jahren hat die Konkurrenz sie dazu veranlaßt, sich mehr dem um einige Jahre jüngeren Bruder anzuschließen, zuerst als Schulgefährtin, nachher, nach dem Tode der Mutter, auch in mütterlicher Hingabe.

Sie hörte oft sagen, daß die Eltern vor ihrer Geburt sich einen Knaben gewünscht hatten und etwas enttäuscht waren, als wiederum ein Mädchen geboren wurde. Auch entging es ihr nicht, wie stolz sie auf ihren Sohn waren. Und auch diese Ungerechtigkeit hat sie nie vergessen. Ob er schon damals aufgetaucht war, weiß sie nicht anzugeben, jedenfalls aber war der Gedanke ihr nicht fremd, daß sie auch ein Knabe hätte werden können, wenn sie bloß etwas später geboren wäre. Als zu früh geboren betrachtete sie sich. Dieselbe Erbitterung zeigte sich in der Analyse in auffallender Weise, als ich aus bestimmten Gründen das Ende der Behandlung fixierte — ich ließ sie also auch ziehen, bevor sie fertig war. Die Vorstellung, zu früh geboren zu sein, hängt, meine ich, irgendwie zusammen mit der mehrfach gemachten Erfahrung der Patientin, daß man ihr etwas gebot oder verbot, ihr einen Verzicht auferlegte oder die Erfüllung einer Pflicht verlangte, bevor sie lange genug die infantilen Befriedigungsarten genossen hatte. Natürlich kann hier auch der Wunsch vorliegen, eine Befriedigungsform so lange wie möglich festzuhalten, eine Einstellung, entstanden aus einer stark entwickelten Analerotik.

Die Beobachtung des männlichen Genitales machte Patientin hauptsächlich beim Bruder, aber auch beim Vater und einem Onkel, in den sie sich viele Jahre später verliebte; diese mißlungene Liebesgeschichte

wurde der direkte Anlaß zur Verschlimmerung ihrer Krankheit und zur Behandlung. Sie stellte damals Vergleiche an mit dem eigenen Geschlechtsorgan und die bekannte Erwartung, daß ein Organ aus der Tiefe herauswachsen würde, fand ich auch bei ihr wieder. Verstärkt wurde diese Erwartung durch die Hottentottenschürze, welche Patientin schon sehr früh beobachtet und als etwas Eigenartiges aufgefaßt hatte. Die Überzeugung, auch in dieser Hinsicht eine Ausnahme zu sein, fand schon genügendes Beweismaterial vor.

Die oben genannte Erwartung, daß ein Penis aus der Tiefe herauswachsen würde, wurde zeitweise auch auf den Darm übertragen, wie ich es mehrmals zu beobachten Gelegenheit hatte bei Mädchen, welche den Koitus von Hunden beobachtet hatten. Es bestehen dann auch Phantasien von einem autoerotischen Koitus, wobei das Rektum die Vagina, der Kot den Penis ersetzen. Die Feststellung solcher Phantasien hat mir die Frage nahegelegt, ob nicht die später zu entwickelnden Sensationen in der Scheide von den analen Gefühlen abzuleiten wären. Daß Patientin intensive homosexuelle Neigungen entwickelte, kann uns nicht verwundern. Zuerst die Intimität mit der Mutter und später die Identifikation mit dem Vater lieferten dafür einen überaus günstigen Boden. Natürlich war ihr aber die Befriedigung dieser Neigungen ebenfalls verboten oder sie wurden immer gehemmt durch starke negative Gefühle. Nur als ihre Inzestliebe für den Onkel sie, zu Beginn ihrer Krankheit, zu überwältigen drohte, flüchtete sie sich in ein homosexuelles Verhältnis, aus dem sie nach kurzer Zeit eine akute Verwirrtheit davontrug.

Faßt man zusammen, was über die Patientin mitgeteilt wurde, so kann man kurz sagen, daß es sich um einen Fall handelt, in dem die Vorstellung, männlich zu sein, auf Grund einer Identifikation mit dem Vater oder dem Bruder das Bild beherrscht. Identifikation mit und Verliebung in den Vater haben einen narzißtischen Boden. Die Männlichkeitsvorstellung, welche mit der Klitoriserotik eng verknüpft ist, findet einen günstigen Nährboden in der Verdrängung der stark entwickelten Blasen- und Urethralerothik. Das Mißlingen einer dauerhaften und befriedigenden Übertragung auf homosexuelle und heterosexuelle Objekte bedingt eine Regression auf die autoerotische Stufe der Libidoentwicklung, hauptsächlich der Harnerotik.

Auch bei der anderen Patientin ist der Zusammenhang von Männlichkeitskomplex mit Harnerotik durchaus deutlich.

Patientin D., von der ich schon erzählte, daß sich bei ihr der Männlichkeitskomplex in dem Wunsche äußerte, urinieren zu können wie ein Mann, sucht sich entweder die Mittel, die Harnröhre zu verlängern, indem sie z. B. durch einen Schlauch uriniert, oder sie uriniert in Gefäße hinein, welche für den Zweck nicht bestimmt sind. Solche Spielereien, angeregt von einer schon vorhandenen Sexualspannung, führen

dann regelmäßig zur Masturbation. Diese Patientin besitzt ausgesprochene homosexuelle Neigungen, welche sich in viel höherem Maße zeigen als die heterosexuellen Wünsche. Die letzteren beschränken sich auf zahllose schnell vorübergehende Verliebtheiten — im Grunde besteht eine feste Fixierung an eine kindliche Verliebtheit, welche als starke Hemmung weiterwirkt. Die psychasthenischen Symptome sind Zweifel- und Grübelsucht. Diese sind wahrscheinlich abzuleiten aus einer stark entwickelten Wißbegierde, welche beim kleinen Mädchen gipfelt in der Frage: wie der Mann es macht? d. h., wie er (der Vater) defäziert? Patientin ist die einzige Tochter älterer Eheleute. Der Vater starb, als sie etwa sechzehn Jahre alt war. In der Zeit hatte sie sich von ihm abgewandt, hatte Haß- und Todesgedanken gegen ihn, machte sich dann nachher Vorwürfe darüber, daß sie seinen Tod eher als Befreiung wie als Verlust empfand, und war in Zweifel, ob ihre Gedanken etwa den Tod hätten herbeiführen können. Später entwickelte sie auch negative Gefühle gegen die Mutter, fragte sich, ob sie schuld sei an der Krankheit der Mutter, eine Art arthritis deformans. Wir verstehen, was solche Wünsche bedeuten, wenn wir außerdem noch wissen, daß die Patientin der Mutter bei allem helfen muß, weil diese sich fast nicht rühren kann. Die Bindung an das inzestuöse homosexuelle Objekt wird hier also nicht von Verboten von außen her bedroht und somit kann ein großes Stück infantil gebliebener Libido sich ausgiebig betätigen. Patientin hat nie an der Brust oder aus der Flasche gesaugt, sondern immer die Milch aus einer Tasse getrunken oder eingelöffelt bekommen. Diese Tatsache verwendet sie nun selbst, um sich als Ausnahme betrachten zu dürfen.

Eine dritte Patientin, P. genannt, erwähnte ich als Beispiel einer Frau, welche sich benimmt, wie wenn sie ein Mann wäre, resp. wie wenn sie ein männliches Genitale besäße. Den Zusammenhang mit der Harnerotik habe ich nicht in dem Maße feststellen können, wie in den anderen Fällen. Dies ist aber nicht sehr zu verwundern, weil es sich um eine etwas ältere Dame handelt. Jedenfalls konnte für die mächtige Entwicklung des Männlichkeitskomplexes keine andere Form der infantilen autoerotischen Sexualbetätigung festgestellt werden und es gelang ohne viel Mühe, die Verknüpfung mit der früheren Masturbation festzustellen, welche meistens von homosexuellen Phantasien inzestuös-sadomasochistischer Art begleitet war. In diesem Falle aber hat sich der Männlichkeitskomplex noch lange bewußt erhalten. Als Kind knetete Patientin mit Vorliebe aus Brot oder Teig phallusartige Gebilde, welche sie auch als solche erkannte. Mit ihren Schwestern spielte sie noch im zehnten bis zwölften Lebensjahre eine Art Schattenspiel und liebte es dann, an dem eigenen Schatten an der Stelle des Geschlechtsorganes eine Verlängerung zu fabrizieren. Ihr ganzes Symptom entstand aus dem Wunsche, ein männliches Genitale zu besitzen — oder vielmehr aus ihrem Neid

gegen die Männer, welche eins besitzen und aus später kompensierter Erbitterung gegen die Mutter, welche ihr eins vorenthalten hat.

Ich habe die Empfindung, daß es mir nicht gelungen ist, deutlich genug hervorzuheben, welchen starken Eindruck ich während der Analyse von der innigen Verknüpfung zwischen Männlichkeitskomplex, infantiler Klitorismasturbation und Harnerotik bekommen habe. Ich habe mir auch gesagt, daß meine zeitlich zusammenfallenden Beobachtungen zufälliger Befund hätten sein können. Geführt von der Überzeugung, daß die Mitteilung einer jeden sorgfältig gemachten Beobachtung irgendwie nützlich sein kann, habe ich mich dennoch zur Publikation entschlossen.

Mitteilungen.

1.

Das Geldausgeben im Angstzustand.

Von Dr. Karl Abraham.

Das Verhältnis des Neurotikers zum Geldbesitz ist in der psychoanalytischen Literatur eingehend erörtert worden. Sowohl Freud als die Autoren, die sich nach ihm mit den „analen" Charakterzügen beschäftigt haben, behandeln den neurotischen Geiz, das ängstliche Zurückhalten des Geldes aus unbewußten Motiven. Das gegenteilige Verhalten mancher Neurotiker hat, obwohl es dem Arzt in der Psychoanalyse keineswegs selten entgegentritt, nicht die gleiche Beachtung gefunden. Die Neigung zu übertriebenen Geldausgaben tritt bei manchen Neurotischen plötzlich, ja anfallsweise hervor und steht dann in einem auffälligen Gegensatz zu ihrer sonstigen Sparsamkeit.

Es handelt sich, nach einer kleinen Reihe von Erfahrungen aus meiner psychoanalytischen Tätigkeit, um eine bestimmte Gruppe von Neurotischen: Kranke, welche sich in dauernder infantiler Abhängigkeit vom elterlichen Hause befinden und von Verstimmung oder Angst befallen werden, sobald sie sich von ihm entfernt haben.

Die Patienten selbst behaupten, daß das Geldausgaben ihre Angst oder Verstimmung erleichtere. Sie haben auch rationelle Erklärungen dieser Wirkung zur Hand: das Geldausgeben erhöhe ihr Selbstgefühl, oder es lenke sie von ihrem Zustand ab. Die Psychoanalyse fügt dieser rein oberflächlichen Erklärung jedoch eine tiefere, das Unbewußte berücksichtigende hinzu.

Wie jede Psychoanalyse eines derartigen Falles aufs Neue lehrt, ist es dem Kranken infolge der Fixierung seiner Libido verwehrt, sich räumlich von den Eltern oder den sie vertretenden Personen zu entfernen. Die Entfernung vom Hause bedeutet seinem Unbewußten eine Ablösung der Libido von ihren Objekten. Stets lassen sich zwei entgegengesetzte psychische Strömungen nachweisen: eine konservative im Sinne der dauernden Fixierung und eine andere im Sinne der Hinwendung zu den Objekten der Außenwelt.

Jeder Versuch der Übertragung der Libido auf neue Objekte ist bei den Kranken gerade darum mit so schwerer Angst verbunden, weil das unbewußte Verlangen danach besonders heftig und ungestüm ist. Es braucht nur daran erinnert zu werden, daß weibliche Kranke mit Straßenangst in besonderem Maße mit unbewußten, nicht selten auch mit bewußten Prostitutionsphantasien behaftet sind. Ihr Unbewußtes will schrankenlose Hingabe an alle; die im Bewußtsein herrschende Angst aber schränkt die Übertragung der Libido aufs äußerste ein. So werden die Kranken unfähig, von ihrer Libido freien Gebrauch zu machen, und zwar keineswegs nur im engen Sinne der eigentlichen Geschlechtsbeziehungen.

Eine weitgehende Einschränkung der genitalen Geschlechtlichkeit führt zu ersatzweiser, stärkerer Betonung anderer erogener Zonen. Die anale Erotik

ersetzt die genitale in mehr oder weniger weitem Umfang. In manchen Fällen läßt sich mit großer Deutlichkeit feststellen, daß die krankhafte Fixierung der Patienten an den Vater oder die Mutter durch die Analzone vermittelt wird. Ein kleiner Ausschnitt aus einer Psychoanalyse möge das belegen.

Die Patientin, welche an schwerer Straßenangst leidet, ist völlig an ihren Vater gebunden. Ihre immer wiederholten Versuche, die Fixierung zu lösen, sind mißlungen. Diese Fixierung ist vom Vater der Patientin während ihrer Jugend dadurch sehr gefördert worden, daß er sich im Übermaß um die Darmtätigkeit des Kindes kümmerte, sehr häufig Klysmen verabreichte usw. Diese verkehrten Maßnahmen trugen zur Erhaltung kindlicher Abhängigkeit in verhängnisvoller Weise bei; die Tochter konnte — mit einem Ausdrucke der Kindersprache gesagt — nichts ohne den Vater „machen", konnte nur unter seiner Aufsicht „abseits" gehen. Wie die Analyse ergab, ließen auch ihre Ablösungsversuche die anale Fixierung erkennen. Den Darm ohne väterliche Aufsicht zu entleeren, bedeutete ihrem Unbewußten Selbständigkeit. Entfernte sich die Patientin vom Hause und wurde sie unterwegs von Angst befallen, so machte sie zur Abwehr der Angst allerhand Geldausgaben, die praktisch nicht zu rechtfertigen waren. Sie verausgabte Geld statt Libido. Daß aber das Geld diese ersetzende Bedeutung annehmen konnte, erklärt sich aus der im Unbewußten herrschenden Gleichwertigkeit von Geld und Kot. Bemerkenswert ist, daß die Patientin sich selbst verdächtigte, sie steigere manchmal ihre Angst, um sich einen Grund zum Geldausgeben zu schaffen.

Bei dieser Kranken beobachtete ich, ebenso wie auch in zwei anderen Fällen, die Neigung, wahllos vielerlei zu kaufen, meist wertlose, nur für den Augenblick begehrte Kleinigkeiten. Sie täuschen sich auf diese Weise eine freie Beweglichkeit ihrer Libido vor, während diese doch in Wirklichkeit aufs äußerste fixiert und gehemmt ist. Das Kaufen von Gegenständen, die nur einen Augenblickswert haben, das schnelle Übergehen von diesem Gegenstand zu jenem, wirkt als symbolische Befriedigung eines verdrängten Begehrens: die Libido in rascher Folge auf unbegrenzt viele Objekte zu übertragen. Die Anspielung auf die Prostitution ist hier nicht zu verkennen; auch dort vermittelt das Geld flüchtige, beliebig wechselnde Beziehungen.

Die Auffassung der Patienten, sie gäben Geld aus, um ihr Selbstgefühl zu erhöhen, erfährt nun in gewissem Sinne eine Bestätigung. Das Geldausgeben täuscht sie über die Gebundenheit der Libido und damit über das peinigende Gefühl sexueller Insuffizienz für kurze Zeit hinweg. Anders ausgedrückt: die Kranken stehen unter einem abnorm strengen, von der Eltern-Imago ausgehenden Verbot, ihre Libido frei zu verausgaben. Es kommt zum Kompromiß zwischen Trieb und Verdrängung. Die Kranken verausgaben sich dem Verbot zum Trotz, aber nicht in sexueller Libido, sondern in analen Werten.

Wir werden hier an das dauernde Verhalten gewisser Neurotiker erinnert, deren Libido gleichfalls übermäßig gebunden ist. Sie sind — teilweise oder ganz — unfähig zur sexuellen Liebe im seelischen und körperlichen Sinne. Sie wenden den anderen Menschen nicht Liebe, sondern Mitleid zu, sie werden zu Wohltätern und geben an Geldeswert oft im Übermaß. Sie sind auf diese Ersatzbefriedigung dauernd angewiesen. In der dunklen Wahrnehmung, qualitativ nicht das Richtige zu geben, übertreiben sie das Geben quantitativ. Ihr Geldausgeben wirkt jedoch altruistisch, während in den vorher besprochenen Fällen diese Wirkung durchaus fehlt. Das Gemeinsame beider Gruppen liegt aber darin, daß das Geldausgeben einen Ersatz für die von der Neurose verbotene Sexualübertragung bildet und zur Abwehr neurotischer Störungen dient.

2.

Ein merkwürdiger Fall von Nachtwandeln und Mondsucht.

Von Dr. J. Sadger.

Vor kurzem hatte ich Gelegenheit, bei einem 28jährigen Ingenieur eine wenn auch nur kurze Analyse zu machen. Aus meinen stenographischen Aufzeichnungen will ich einiges hervorheben, das mir manch neues Streiflicht zu werfen scheint auf die Erscheinungen der Mondsucht, der Urethralerotik, der Tagespollutionen und das Problem des Selbstmordes.

Vorauszuschicken wäre, daß diese Aufzeichnungen — ich führe stets möglichst die Worte des Kranken selber an — nicht etwa einer einzigen Stunde entstammen, sondern einer ganzen Reihe von solchen, die sich über mehrere Wochen erstrecken. Zu seinen Erkenntnissen war Patient erst nach längerer Anfangsarbeit gelangt, die ihn seine wichtigsten Komplexe kennen gelehrt hatte. Und endlich habe ich zu leichterem Verständnis dem Sinne nach Zusammengehöriges auch dann zusammengestellt, wenn es zu verschiedenen Zeiten gewonnen.

Aus dem Leben des Kranken ist zu erwähnen, daß er dem strengen Vater stets schroff gegenüberstand. Hingegen hing er mit leidenschaftlicher Liebe an seiner Mutter, die er im Unbewußten auch allezeit geschlechtlich begehrte, wie die Psychoanalyse ergab. Mit den Eltern schlief er recht lange im nämlichen Raume zusammen, was ihm Gelegenheit gab, schon in frühester Kindheit deren Beilager wiederholt zu belauschen.

„Meine Eltern erzählten mir," begann der Kranke, „zwischen sechs und zehn Jahren sei ich öfters in der Nacht aufgestanden, immer zwischen zehn und elf Uhr, im Zimmer herumgelaufen und habe irgend etwas gesucht. Das ist übrigens die nämliche Stunde, zu welcher in früheren Jahren die Eltern zu verkehren pflegten." — „Was oder wen suchten Sie eigentlich?" — „Ich weiß nicht, ob Mutter oder Vater. Vielleicht wollte ich dasselbe tun wie der Vater und mochten die Eltern mir nicht sagen, daß ich zur Mutter wollte." Nach einigem Nachsinnen: „Ganz gewiß habe ich die Mutter gesucht. Sie schlief im linken Bett beim Fenster und, wie mir erinnerlich, lief ich immer gegen das Fenster zu. Auch habe ich ganz bestimmt ‚Mutter!' gerufen. Wahrscheinlich wollte ich zu ihr ins Bett. Wie ich aus einer späteren Bemerkung des Vaters weiß, hat er nach dem letzten überaus schweren Wochenbett der Mutter — das erfolgte in meinem siebenten Jahre — ihr nicht mehr beigewohnt. Ich aber wartete jede Nacht auf etwas. Als ich zehn Jahre zählte, bezogen wir eine andere Wohnung, in der ich fortab mit den Brüdern zusammen schlief. Von da ab habe ich nicht mehr gewandelt."

„Hingegen bekam ich vom 12., 13. Jahre ab Tagespollutionen." — „Vielleicht haben diese den nämlichen Sinn: Verkehr mit der Mutter?" — „Ja. Ich hatte sie vier, fünf Jahre lang, bis ich regelmäßige Sexualbeziehungen begann. Ich bekam sie immer bei den französischen Schularbeiten aus Angst, nicht fertig zu werden. Als Kind hatte ich auch Angstzustände, da ich die Eltern verkehren sah und dabei ging mir auch Urin ab. Nachtpollutionen hatte ich in meinem ganzen Leben höchstens 10—15mal, bei Tag hingegen damals jede Woche zweimal, immer in der französischen Stunde, wo ich wenig gelernt hatte. Diese Sprache trug ein strenger und mir sehr unsympathischer Lehrer vor, der mich immer zittern machte gleich dem Vater, an den er mich auch erinnerte. In allen Gegenständen lernte ich gut bis auf Französisch,

trotzdem ich wußte, daß mir jedes ‚Ungenügend' bei dem strengen Professor noch obendrein zu Hause schwere Strafe vom Vater eintrug. Erst in den obersten zwei Klassen lernte ich bei einem anderen Professor etwas Französisch und da ließen die Tagespollutionen nach. Übrigens waren weder sie selbst noch die Angst bei den Pollutionen mir unangenehm; im Gegenteil, ich darf ruhig sagen, ich wartete sogar darauf, daß sie kommen, und war dabei sehr erregt im ganzen Körper. Die Tagespollutionen währten von meinem zwölften bis zum dreizehnten Jahre, mit siebzehn begann ich zu koitieren und hatte fortab höchstens vereinzelt Nachtpollutionen. Bei diesen träumte ich nie von Mädchen, sondern stets nur von einer verheirateten Frau. Die wird wohl für die Mutter gestanden sein. Vor etwa zwei Jahren war ich einige Monate impotent. Vielleicht rührte dies daher, daß damals mein Mädchen einen anderen heiratete." — „Sie war Ihnen also ebenso untreu geworden, wie die Mutter mit dem Vater." — „Ich glaubte dazumal, ich würde mein Leben lang impotent bleiben. Einmal aber war ich mit der Frau eines Freundes beisammen und da kam es mir wieder, die habe ich koitiert. Ich habe mir so gleichsam die Mutter wiedererobert."

Sehr lehrreich sind die Beziehungen zur Urethralerotik. „Bis zu meinem vierten Lebensjahre soll ich ein starker Bettnässer gewesen sein. Bei meiner ersten Tagespollution hatte ich — das blieb mir in Erinnerung — den Eindruck, bloß uriniert zu haben. Vom vierten Jahre ab war ich nach Aussage der Eltern ein ‚sehr reines' Kind und habe bis zum zehnten, zwölften Jahre nur zweimal täglich uriniert. Offenbar hielt ich es absichtlich zurück, weil mir die Überfüllung der Blase und der Druck der Flüssigkeit Lustgefühle machte. Das weiß ich heute ganz genau. Als Kind habe ich sehr gerne mit Wasser gepritschelt, häufig und sehr lange gebadet. Ganze Tage konnte ich am Brunnen spielen und mich immer mit Wasser beschäftigen. Wenn es regnete, legte ich kleine Teiche an. Manchmal wurde ich dabei bis auf die Haut naß, ohne mir etwas daraus zu machen. Später waren mir als Bauingenieur Wasserbauten stets die liebsten, wie Fluß- und Bachregulierungen, Anlegen von Teichen, Errichten von Wassertürmen, Wasserturbinen und großen Wasserbassins und mit solchen habe ich auch viel mehr verdient und viel mehr Glück gehabt, als mit anderen Bauten, ganz bestimmt nur darum, weil ich sie mit ganz besonderer Lust machte. Ich bin ein Freund jedes Wassersports, zumal des Schwimmens, und leidenschaftlicher Skiläufer. Schnee ist ja auch Wasser. Es war mir am liebsten, im Winter irgendwohin zu fahren, wo recht viel Schnee lag. Ich bin auch sehr gern draußen, wenn es regnet. Regen ist mir viel lieber, als wenn die Sonne scheint. Ich zog bei Regen immer Lackschuhe an. Die wurden gleich naß und dann bekam ich nasse Füße, was ich offenbar wollte. Im Winter war mir nichts lieber, als in den Schnee zu fallen. Sogar Nebel habe ich gern, der ist ja auch nur Wasser. An schönen Seen konnte ich zwei, drei Stunden stehen und sie anschauen. Die Leute lachten mich immer aus, wenn ich bei strömendem Regen dorthin kam. Und ich kam regelmäßig nur bei starkem Regen hin. Sobald sich das Wetter wiederum besserte, fuhr ich zurück."

Die innigen Beziehungen zu seiner Mutter und der Zusammenhang mit Nachtwandeln und Mondsucht erhellen bereits aus Kindheitsträumen. „Mit fünf, sechs Jahren hatte ich häufig folgenden Traum: Ich bin gestorben, liege im Grabe und stehe jede Nacht auf, gehe zur Mutter und spreche mit ihr. Es war sehr schön im Grabe und mir sehr leicht zu Mute. Das ist offenbar ein Wunsch, zur Mutter zu kommen, und das Grab entspricht dem Bett, in

dem ich mit der Mutter zusammen liegen will. Ich träumte auch direkt, daß Mutter zu mir ins Grab kommt, und manchmal blieb sie so lange, bis es zu spät ward. Erst am nächsten Tage konnte sie wieder herausgehen. Das Herumlaufen bei Nacht heißt wohl: ich steige aus dem Grabe heraus, suche die Mutter und will zu ihr ins Bett. Und geträumt habe ich, ich steige heraus aus dem Grabe, rufe nach der Mutter, nehme sie mit und gehe mit ihr zurück ins Grab, um sie dort zu begatten. Drum war ich im Grabe auch so zufrieden und hatte den Wunsch, die Mutter solle sterben. Einmal sah ich im Traum mein eigenes Begräbnis. Ich war gestorben, wurde in den Sarg gelegt, auf den Friedhof gefahren und ins Grab getan. Dabei war ich aber nicht bewußtlos, sondern habe alles gesehen, nur war ich steif. Im Grabe machte ich sofort den Sarg auf und setzte mich auf ihn. Bei Nacht ging ich dann heraus und zur Mutter, hatte kolossalen Hunger bei ihr, aß etwas [1]) und endlich ging sie mit mir zurück ins Grab. Auch dieser Traum hat sich mehrmals wiederholt. Bei diesen Träumen stand ich auf, lief herum und suchte die Mutter, jedoch ohne Bewußtsein. Und einmal sah ich ganz sicher das Mondlicht, ich hatte die Augen offen, als ich wandelte. Aber warum gerade damals? Ich wollte offenbar das Licht sehen, habe doch das Mondlicht viel lieber als die Sonne. Es ist auch ganz gut möglich, daß ich bei Mondlicht sah, wie die Eltern miteinander verkehrten."

Wir sprachen über die Vorstellung des Kindes vom Sterben und da meinte der Kranke: „Sterben heißt beim Kinde auch das normale Schlafengehen am Abend.[2]) Es hat den Eindruck, heute muß es alles stehen und liegen lassen und schlafen gehen. Daß es am nächsten Morgen wieder beginnen kann, daran denkt es nicht, daher der Widerstand der kleinen Kinder gegen das Schlafengehen."

Nun zurück zu den Grabträumen. „Wenn ich im Traum aus dem Grab herauskam, sah ich immer Mondlicht und damals, wie ich offene Augen hatte, auch beim Wandeln. Diese Grabträume wiederholten sich fast jeden Tag." — „Und bedeuteten wohl, 1. daß Ihr Wunsch, zur Mutter ins Bett zu kommen, Sie jede Nacht quälte, und 2. Ihre häufigen Todeswünsche (Grab) auf die Mutter, für die wir ja auch anderweitige Bestätigung fanden." — „Damals, als ich mit offenen Augen wandelte und Mondlicht sah, erblickte ich es erst am Fußboden, dann erst draußen." — „Und das wissen Sie beides noch?" — „Ja, aber es war nur nur ein Mal, daß ich weiß, ich habe den Mond in Wirklichkeit gesehen, nicht bloß in Träumen. Als vor zwei bis drei Jahren einmal Vollmond war, ging ich immer draußen spazieren. Ich lag im Bett und wollte etwas lesen. Nachdem ich aber sah, draußen scheint der Vollmond, stieg ich aus dem Bette heraus, zog mich an, ging hinaus spazieren und kehrte erst gegen vier Uhr morgens zurück, da der Mond schon untergegangen. Ich kann nicht angeben, warum mich das Verlangen packte, im Mondlicht zu lustwandeln. Fast immer ging ich zum Teich, in dem sich der Vollmond spiegelte und betrachtete dieses Bild. Es war wohl eine unbewußte Macht, die mich zwang, das Buch wegzuwerfen, aufzustehen, mich anzuziehen und draußen zu lustwandeln, doch geschah dies bei vollem Bewußtsein. Und immer trieb es mich nur zum Wasser, zum Bach oder am häufigsten zum Teich, in dem der Mond sich spiegelte. Einmal habe ich etwas gemacht, wovon ich bis heute noch nicht weiß, warum. Ich nahm einen Krug und ging Wasser holen im

[1]) Essen = koitieren, bekannte Traumsymbolik.

[2]) Ein zweiter Patient sagte mir aus freien Stücken: „Da ich ein Kind war stellte ich mir sterben vor als im Bette liegen."

Mondlicht, und zwar bei vollem Bewußtsein, aber ich wußte nicht, warum ich gehe und warum ich Wasser hole. Als ich zurückkam, war Mutter wach und lachte mich über mein Tun aus. Der Sommer war damals sehr heiß und trocken und es herrschte bei uns Wassernot. Noch eins: ich weiß jetzt ganz bestimmt, daß ich die Eltern bei Vollmond koitieren sah. Wenn ich nämlich nachdenke, so sehe ich stets deutlich die roten Decken mit weißen Überzügen in den Betten der Eltern. Da kein Nachtlicht brannte, müssen sie vom Monde beleuchtet worden sein. Und jetzt schweben mir auch ganz deutlich seine Strahlen vor und der Schatten des Mondes in den Betten der Eltern. An meinem Fenster war die Jalousie unten, am zweiten, wo die Eltern schliefen, nicht. Um so besser also konnte ich alles sehen."

„Zwischen zehn und vierzehn Jahren träumte ich manchmal, ich falle von großer Höhe herunter. Es währte immer so lange, bis ich unten war. Später passierte es mir oft, daß ich wirklich von einer Höhe herunterfiel. z. B. einer Stiege, einem Sessel und zuletzt von einem Hochofen." — „Wurden Sie als Kind von den Eltern gern in die Höhe geschupft?" — „Das ist sehr wahrscheinlich. Bei meinem jüngsten Bruder taten sie dies sehr oft, also werden sie es auch bei mir getan haben. Jetzt fällt mir ein, wenn ich im Traum herunterfiel, hatte ich dieselbe Angst wie bei den Tagespollutionen. Niemand weiß, warum ich vor sieben Jahren vom Hochofen herunterfiel. Ich sprach mit zehn, zwölf Maurern, auf einmal trat ich zum Rand, sah hinunter und lag schon unten. Ich war damals eine halbe Stunde bewußtlos und leide seitdem an Kopfschmerz." — „Es sieht so aus, als wollten Sie herunterfallen auf die Mutter Erde." — „Und in der Ziegelpraxis fiel ich fast jeden Tag von der Leiter herunter. Auch in den Teich bin ich dreimal hineingefallen vom Ufer, einmal im Winter und zweimal im Sommer. Ich weiß nicht, bekam ich einen Schwindelanfall . . ." — „Oder wollten Sie hineinfallen." — „Das wäre auch ganz gut möglich. Als ich z. B. im Winter Schlittschuh lief, kam ich am Teich bis zum Luftloch für die Fische. Ich ging bis zum Rand und schaute hinein, trotzdem ich mir klar bewußt war, ich müsse hineinfallen. Und dann geschah es auch so." — „Dann haben Sie es also offenbar so wollen." — „Und im Sommer stand ich auf einem Stein, der so stark wackelte, daß ich wußte, ich muß ins Wasser fallen, was denn auch geschah." — „All das Bisherige ist aus der Sexualsymbolik unschwer zu deuten. Sie fallen aus der Höhe auf die Erde heißt: Sie wollen sich auf die Mutter stürzen, sie koitieren. Das nämliche bedeutet es, wenn Sie immer wieder ins Wasser fallen, gleich in die feuchte, nasse Vagina. Selbstredend hat da auch Ihre übermäßige Urethralerotik starken Anteil. Das Inswasserfallen könnte nebenbei noch das Gegenteil heißen: aus dem Wasser kommen, soviel wie geboren werden. Von der Mutter neu oder wieder geboren werden." — „Ja, all dies leuchtet mir sehr ein, aus meinen sexuellen Gedanken heraus."

„Vor $3\frac{1}{2}$ Jahren fiel ich einmal in den Teich. Ganz am Ufer führte eine Straße. Ich fuhr nun einmal mit dem Rad ganz am Rande; plötzlich bekam ich einen Schwindel, es kann aber auch sein, daß es gar kein Schwindel war, und ich fiel mit dem Rade in den Teich. Damals hatte ich auch Todeswünsche auf den mittleren und jüngsten Bruder, die ich von den Eltern bevorzugt glaubte." — „Ob da nicht Ihre verschiedenen Stürze Selbstbestrafung waren, beabsichtigter und versuchter Selbstmord?" — „Ja, das stimmt. Ich habe auch wirklich einmal einen direkten Selbstmordversuch gemacht, weil es mich stets quälte, das Leben gibt mir zu wenig. Ich dachte immer: sobald ich fertig bin, werde ich einen herrlichen Posten bekommen. Zufrieden war

ich überhaupt nie. Andere haben mit weniger Mühe viel mehr erreicht. Und dann habe ich auch weniger Liebe von den Eltern bekommen." — „Und drum versuchen Sie stetig, sich umzubringen, teils um die Eltern zu strafen, teils als Sühne für Ihre Todeswünsche." — „Mit elf Jahren bin ich einmal in den Fluß gesprungen, das war vielleicht auch ein unbewußter Selbstmordversuch. Wenigstens hatte ich gar keinen Willen herauszusteigen. Die Eltern waren damals sehr unzufrieden mit mir, ich war sehr schlimm und habe die Geschwister immer geschlagen, vermutlich aus Eifersucht. Zu dieser Zeit hatte ich das Nachtwandeln nicht mehr, die Tagespollutionen begannen aber erst im nächsten Jahre. Vielleicht stellt mein Schlimmsein das Bindeglied dar zwischen Träumen, Nachtwandeln und Pollutionen. Von all diesem zog ich große Lust. Damals aber, mit elf Jahren, hatte ich gar nichts, vielleicht war ich darum so schlimm. Wenn ich träumte, die Mutter kommt zu mir, war ich sehr glücklich. Damals, als ich in den Fluß sprang, spiegelte sich der Mond im Wasser. Ob mich das nicht so anzog? Als ich dann nach Hause kam, habe ich nichts gesagt." — „Sollte Sie das Mondlicht irgendwie an die Mutter erinnert haben?" — „Ja. Wenn ich mit vier, fünf Jahren die Mutter nach dem Verkehr im Bette liegen sah, war ihr Gesicht im Mondschein immer blaß wie der Mond selber." — „Also erinnert Sie das Mondlicht vielleicht an die Mutter, die verkehrt hat?" — „Ja, zweifellos!" — „Und vielleicht lockt Sie der Vollmond, sich selber auf die Mutter zu stürzen?" — „Ja, gewiß habe ich den unbewußten Wunsch gehabt, zur Mutter hinunterzuspringen. Früher hatte ich Ersatz in Träumen, später in Tagespollutionen, damals aber hatte ich gar nichts. Vielleicht machte ich darum den Selbstmordversuch. Ob ich nicht damals auch eine Pollution bekam, als ich mich hineinstürzte? Warum denke ich immer daran? Wahrscheinlich hat eine solche stattgefunden. Vom Geschlechtsleben wußte ich nichts, erregt war ich aber und naß war ich auch im Wasser, ganz sicher habe ich damals eine Pollution bekommen." — „Fallen Ihre Selbstmordversuche zeitlich zusammen mit einer besonderen Steigerung Ihrer Lust auf die Mutter?" — „Für das erstemal mit elf Jahren kann ich es bestätigen. Damals war ich sehr trotzig gegen den Vater, während die Mutter sehr lieb zu mir war." — „Und wie war es später?" — „Auch so. Als ich z. B. vom Hochofen hinunterstürzte und damals, als ich in den Teich fiel, war ich immer in die Mutter sehr verliebt."

Und jetzt kam eine Reihe entscheidender Aufklärungen. „Bei den Tagespollutionen während der französischen Schularbeiten war immer Angst, aber auch etwas Lust dabei. In der sechsten, siebenten Realschulklasse habe ich die Pollutionen auch noch erwartet; doch blieben sie aus, vielleicht darum, weil ich zu jener Zeit schon sexuell verkehrte." — „War in den unteren Klassen Ihr Verlangen nach der Mutter sehr groß?" — „Gewiß. Wenn ich auch vom Verkehr noch sehr wenig wußte, so kann ich doch sagen: unbewußt war es sehr stark. Ich habe immer an die Mutter gedacht, tat alles nur um der Mutter willen, um ihr Freude zu machen und ihre Liebe zu erwerben. In meinem ganzen Leben habe ich höchstens zwei- bis dreimal onaniert, in dem Jahre, als ich die Tagespollutionen nicht mehr hatte, doch noch keine nächtlichen. Später habe ich manchmal drei bis vier Monate nicht koitiert, ohne Pollutionen zu bekommen. Und wenn ich ein Mädel hatte, war ich immer wirklich verliebt, auch wenn ich sie nicht heiraten wollte, und war diesem Mädchen auch immer treu." — „Das ist einfach Muttertypus. In jeder Geliebten blieben stets Sie der Mutter treu, drum existierte zu dieser Zeit kein anderes Mädchen für Sie." — „Ja, ja. Die Tagespollutionen habe ich immer schon mit Lust

erwartet. Und wenn ich ins Wasser gesprungen war, ließ ich mich ganz ruhig wieder herausziehen oder kroch ruhig selber heraus, weil die ganze Geschichte für mich mit dem Hineinspringen erledigt war. Ich war ja ganz naß und ganz ruhig. Auch kann ich sagen: wenn ich ins Wusser sprang, hatte ich auch eine Pollution. Ich erinnere mich jetzt, daß ich dabei immer etwas im Gliede gespürt habe. Welche andere Lust konnte ich gehabt haben, als von einer Pollution?"

„Noch etwas: als ich beim Nachtwandeln den Krug nahm, um Wasser zu holen, war es nicht allein mein Bestreben, das nämliche zu tun wie die Mutter — Wasser war doch zu Hause — sondern ich hatte ganz unbewußt auch den Wunsch, in den Brunnen hineinzukriechen. Dieser war ja offen und damals just Vollmond. Ferner war sehr wenig Wasser drin und, wenn ich Wasser herausschöpfen wollte, mußte ich mich stark vorbeugen. Da erwartete ich, ich werde hinunterfallen. Aber es passierte nichts und ich ging wieder zurück. Wandelte ich aber bei Vollmond draußen, wo das Gras immer naß ist, so werde ich vom Wasser erwartet haben, wieder eine Pollution zu bekommen. Damals, wie ich bei den französischen Schularbeiten die Tagespollutionen hatte, kann ich sagen: ich habe den ganzen Tag an die Mutter gedacht und die Angst vor dem Professor war nur Nebensache. Er erinnerte mich ja an den Vater und sein Koitieren mit der Mutter und darum hatte ich Angst. Hauptsache jedoch waren meine Gedanken auf die Mutter und, als diese mir nicht mehr so häufig kamen, ließen schließlich auch die Tagespollutionen nach. Drum hatte ich allmählich gar keine und auch keine Nachtpollutionen, obwohl ich noch nicht verkehrte mit 16 Jahren."

„Zum Nachtwandeln fiel mir noch ein, daß ich es nicht bloß als Kind übte, sondern auch noch zwischen 20 und 21 Jahren. Damals ging ich im Schlafe von meinem Zimmer in das der Mutter und zu deren Bett. Wahrscheinlich wollte ich sie koitieren, denn sonst hatte ich dort nicht das geringste zu suchen. Ich weiß nicht, haben die Eltern zu mir gesprochen oder geschah dies von selber, jedenfalls ging ich im letzten Moment wieder zurück. Das geschah zwei- bis dreimal, und zwar stets bei Vollmond." Tags darauf kam er mit folgender Ergänzung: „Mir fiel gestern spontan ein, daß der Vater zu mir sprach, mich bei der Hand nahm und in mein Zimmer zurückführte. Er erzählte, ich sei in der Nacht zu ihnen gekommen und zum Bett der Mutter gegangen. Das sei so ähnlich gewesen, wie ich es als Kind auch tat, nur daß ich in der Kindheit auch ins Bett der Mutter hineinwollte, daß ich auch gesprochen und etwas gesucht habe. Was es war, weiß ich nicht, aber sicherlich war es die Mutter."

„Mit 17 Jahren lief ich einmal ohne Grund aus dem Hause meines Vormunds weg und wanderte drei Nächte lang bei Vollmond in fast bewußtlosem Zustande — tagsüber schlief ich im Felde — bis ich endlich in O. wieder zum Bewußtsein kam und zurückfuhr." — „Wo weilte Ihre Mutter damals?" — „In G." — „Lag das in der Richtung, in der Sie wanderten?" — „Ja. Man muß über O. gehen. Da wollte ich wahrscheinlich zur Mutter hin." — „Und wie kam Ihnen in O. wieder das Bewußtsein?" — „Ich war sehr müde damals. Das letzte Stück vor O. ging ich mit einem alten Mann, der zu Markte wollte und mich für einen Handwerksburschen nahm. Ich schämte mich als Student sehr, dafür gehalten zu werden. Um 7 Uhr morgens kamen wir in der Stadt an. Wäre ich nicht da, sondern draußen am Lande gewesen, so hätte ich geschlafen, um dann in der Nacht weiter zu gehen. Als ich aber früh in O. ankam und sah, wie schmutzig ich war — ich hatte mich

doch nirgends abputzen können — kam es mir auf einmal zum Bewußtsein, daß ich etwas Ungehöriges getan habe. Ich schämte mich, fortgelaufen zu sein, mich packte plötzlich die Angst, was die Eltern dazu sagen werden und so entschloß ich mich Knall und Fall, nach Hause zu fahren."

„Auch da muß ich sagen: der Mond erinnerte mich immer an die Mutter. Diese habe ich nämlich einmal bei Vollmondlicht im Bette gesehen und in dieser Beleuchtung sah ihr Gesicht so blaß aus. Seitdem erinnert mich die blasse Mondscheibe immer an das Gesicht der Mutter, und auch wenn ich den Mond sich im Wasser spiegeln sah. Fließt aber das Wasser oder geht ein Wind, der das Wasser unruhig macht, so erscheint das Bild des Mondes verzerrt und gemahnt an die Haare der Mutter. Bei Vollmond ging ich auch gern nachts zum Teich fischen, viel lieber als am Tage. Fischen ist soviel wie Penis zeigen, koitieren, und da mich der Vollmond an die Mutter erinnert, so heißt das mit der Mutter koitieren. Bei Vollmond fischt sich's sehr gut, doch habe ich fast niemals etwas gefangen, weil ich nicht aufmerksam war und mehr auf das Spiegelbild des Mondes schaute als auf die Fische. Mich quälte eine innere Unruhe und Unaufmerksamkeit. Ich hatte das nämliche Gefühl wie damals, als ich die Mutter im Bade belauschte. Ich werde wohl innerlich, unbewußt die Mutter koitiert haben. Aus meinem 13. Jahre ist mir im Gedächtnis geblieben, da ging ich einmal bei dichtem Nebel in die Schule. Plötzlich erschien mir mitten im Nebel das Bild der Mutter, und zwar, wie ich sie mit vier, fünf Jahren gesehen hatte: im Nachthemd. Damals hatte ich Halsweh und sie kam nachts in bloßem Hemd zu mir und brachte mir Limonade und Gurgelwasser. So erschien sie mir auch im Nebel. Ich glaube, das hängt alles zusammen: das Urinieren ins Bett, das Belauschen im Bade, die Vollmondscheibe, die auch gleichsam im Wasser badet, und die Mutter im Nebel."

„Wenn in der Nacht der Teich gefroren und ganz mit Eis bedeckt war, bin ich oft hinaus, Schlittschuh zu laufen, besonders bei Vollmond. Wenn kein Schnee liegt, glänzt das Eis wie ein Spiegel und man sieht den Mond wie im Spiegel. Einmal, als ich zurückkam, war Mutter auf und sehr böse über mein Fortgehen. Man macht nämlich Fischlöcher in das Eis und da hatte sie Angst, ich könnte hineinfallen. Etwas fällt mir auf. Mein Zimmer zu Hause hat einen separierten Eingang, außerdem kann man noch durch das Schlafzimmer der Eltern gehen. Trotzdem war es immer angenehmer — wir wohnten zu ebener Erde — durch das Fenster herauszusteigen und wieder hereinzukommen, warum, kann ich nicht sagen. Das Fenster ging nach Südost und gegen das Mondlicht, während das Haustor nach Nordnordwest lag, also im Schatten. Daß die Eltern mich nicht hören, war nicht maßgebend, weil ich ja einen Hausschlüssel hatte und von meinem Zimmer direkt ins Vorzimmer kam. Im Sommer ging ich auch sehr oft ohne Schuhe hinaus, vielleicht, um naß zu werden."

Gegen Ende der Behandlung, als der Mutterkomplex schon ziemlich weit aufgelöst war und der Kranke in starker Übertragung auf mich stand, kamen noch zwei bezeichnende Vollmondträume, die vieles früher Gefundene bestätigten. Erster Traum: „Ich sitze abends in E. in dem Hotelzimmer, das ich gewöhnlich bewohne. Langsam dringt Vollmondlicht in das Zimmer. Ich stehe auf, nehme meine Skis und laufe auf diesen zum Vollmond. Der Vollmond stand auf dem Berge etwa in der Höhe von $1^1/_2$ *m* und etwa drei Stunden entfernt. Ich laufe dorthin. Es war sehr licht und herrlich schön und, als ich dort in die Nähe kam, dachte ich schon, ich werde beim Voll-

mond sein. Auf einmal fällt er hinter den Berg hinunter und ist verschwunden. Plötzlich ward es draußen finster und ich stand bei der Baude und weinte, weil ich wußte, ich werde den Vollmond nicht mehr erreichen. Er war überhaupt total geschwunden, nicht daß man glauben konnte, er werde wieder einmal kommen. Es war so finster und kalt und ich stand lange draußen fast bewußtlos, die Gedanken liefen mir im Kopfe herum, ich wußte nicht, woran ich denke. Auf einmal wurde mir so kalt, daß ich erwachte. Und da lag ich auf der Decke oben, nicht von ihr bedeckt. Ich fragte meine Umgebung, ob ich herumgewandelt sei. Wie war es denn möglich, daß ich plötzlich auf der Decke lag? Meine Nachbarn aber hatten nichts gesehen. Als ich im Traum beim Schutzhaus stand, habe ich mich langsam beruhigt, ich wußte, ich kann den Vollmond nicht erreichen, aber es wird etwas anderes kommen, was, weiß ich nicht. Ich habe im Traum den ganzen Weg durchgemacht, den ich auch in Wirklichkeit sehr oft ging. Als ich hinlief zum Vollmond und ihn schon zu erreichen dachte, bin ich zwei-, dreimal gefallen, machte mir aber nichts daraus, sondern stand auf und lief noch schneller. Ich hatte so müde Beine und auch beim Erwachen spürte ich das. Zur Deutung möchte ich sagen: es wird ganz bestimmt wieder etwas mit der Mutter sein, denn der Vollmond erinnerte mich immer an die Mutter. Ich sah sie ja einmal im Vollmondschein im Bette liegen, wo sie den Glanz im Gesicht hatte. Selbstverständlich will ich im Traum die Mutter haben und deshalb lief ich zum Vollmond. Mein Leben ist schon so weit aufgelöst, daß ich weiß, die Mutter kann ich niemals haben. Deshalb verschwindet der Vollmond hinter dem Berge. Ich weine und leide natürlich darum, aber langsam habe ich mich beruhigt, denn ich wußte, es wird etwas anderes kommen, wenn ich auch nicht recht zu sagen vermag, was." — „Das heißt wohl, Sie werden für die Mutter eine andere finden." — „Noch etwas: Gestern nachmittag, also vor dem Traum, hatte ich auch Bauchschmerzen wie mit sechs, sieben Jahren. Damals war der Schmerz so groß, daß ich die Knie beugen, mit dem Bauch auf sie drücken und Opium einnehmen mußte. Diesen Schmerz hatte ich immer um die nämliche Zeit, zwischen 3 und 4 Uhr und gestern auch. Als ich daran dachte, daß ich die nämlichen Schmerzen in der Kindheit hatte, verschwanden sie. Auch fiel mir gestern ein, ich werde jetzt bald gesund werden, oder daß ich es schon bin." — „Womit wären die Bauchschmerzen der Kindheit etwa zu vergleichen?" — „Waren das Entbindungsschmerzen und spielte ich vielleicht die schwangere Mutter? Ja, das kann sein. Als ich sechs Jahre zählte, bekam Mutter das letzte Kind, und zwar zwischen 3 und 4 Uhr nachmittags. Merkwürdig ist, daß ich gleich daran dachte: zwischen sechs und sieben Jahren hatte ich den nämlichen Schmerz, worauf er sofort nachließ." — „Und von wem bekommen Sie das Kind?" — „Von Ihnen, Herr Doktor." — „Drum geht es Ihnen auch so gut." — „Und vielleicht lag ich auf der Decke, weil ich weiß, Frauen, die entbinden, liegen frei. Und weil ich nackt auf der Decke lag, hatte ich wohl den Frost. Möglicherweise spielte ich auch die fiebernde Mutter. Sie hatte bei der letzten Entbindung wirklich Fieber." — „Was ist mit dem zwei-, dreimaligen Fallen und der Müdigkeit?" — „Fallen wird soviel heißen wie koitieren und müde Beine sind wirklich eine Folge des Koitus." — „Das heißt also: im Nachtwandeln bei Vollmondschein vollziehen Sie den Koitus mit der Mutter. Sie laufen aber nach dem Falle noch schneller." — „Vielleicht hatte ich Angst, daß ich mit dem Fall viel Zeit verloren habe, und lief dann noch schneller. Bei den Tagespollutionen hatte ich immer Angst, ich werde mit der Arbeit nicht fertig werden." — „Mit anderen Worten: Sie werden den Koitus nicht

erreichen." — „Und jetzt ebenso, daß ich den Vollmond nicht kriegen, die Mutter nicht werde koitieren können."

In der Nacht darauf hatte er einen zweiten Vollmondtraum: „Im Vollmondlicht sah ich auf einer Wiese etwa zehn Mädel, vielleicht waren es Nymphen, in einem großen Ring tanzen. Sie waren leicht bekleidet und, wenn ich zu ihnen kommen wollte, mußte ich einen See oder Fluß überschwimmen. Ich stieg ins Wasser, weiß aber nicht, war ich angezogen oder nicht, jedenfalls habe ich mein Gewand nicht ausgezogen und schwamm auf die andere Seite. Als ich zum Ufer kam, stieß ich mit dem Bauch auf einen Stein und bekam große Schmerzen. Mit diesen erwachte ich und hatte eine Pollution. Der Mond hat sich nicht im Wasser gespiegelt. — Deutung: Es ist möglich, daß ich solche Mädchen im Theater oder Kino gesehen habe, sonst ist es wie gestern. Mond und Weib ist bei mir gleichbedeutend und sowie mich im ersten Traum der Vollmond zog, so diesmal die Nymphen im Mondlicht. Es war wie eine magnetische Kraft, die mich anzog. Der See oder Fluß war hübsch breit und ich mußte ein tüchtiges Stück schwimmen. Dieser Fluß wird wohl die Scheide der Mutter bedeuten und Nymphen heißen ja auch die kleinen Schamlippen. Dann stieß ich auf den Stein und die Schmerzen kamen wieder wie vor dem ersten Vollmondtraum, sie drückten so herunter. Sollten die drückenden Schmerzen im Bauche, der Stoß und die Pollution ein Kind bedeuten, das ich geboren habe, indem ich Mutter spiele? Das fiel mir wenigstens sofort ein." — „Von wem kriegt die Mutter das Kind?" — „Ich glaube vom Vater." — „Nun schwimmen Sie durch den See, koitieren also im Traume die Mutter. Sollte das vielleicht bedeuten, daß die Mutter von Ihnen ein Kind bekommt?" — „Kann auch sein. Hätte sich der Vollmond im Wasser gespiegelt, so würde ich das als sicher annehmen, weil mich der immer an die Mutter gemahnt." — „Und als Gegenwartswunsch vielleicht noch, daß Sie von mir ein Kind bekommen, worüber wir gestern schon sprachen." — „Dazu würde stimmen, daß ich, als Sie jetzt hinausgingen, auch etwas wie diesen Schmerz verspürte. Ferner auch: ich bekomme ein Kind durch die Psychoanalyse, also durch Sie. Merkwürdig ist nur, daß der Vollmond sich im Wasser nicht spiegelte wie alle anderen Male im Traum, was mich immer an die Mutter erinnerte. Und weil das fehlte, hat also die Mutter keinen solchen Einfluß mehr auf mich. Als der Vollmond im Traume verschwand, habe ich geweint, mich aber dann beruhigt und etwas anderes erwartet."

„Wie mir der Vater erzählte, soll ich mit drei, vier Jahren bei Nacht im Schlafe versucht haben, das Fenster und die heruntergelassene Jalousie aufzumachen. Vater nahm mich dann und legte mich zurück. Ich nahm einen Sessel, stellte ihn zum Fenster, zog die Jalousie auf und wollte gerade die äußeren Fenster öffnen, da hielt er mich zurück. Ich weiß nicht, was ich beabsichtigte. Vielleicht wollte ich hinaus zum Fenster." — „Aber wohin?" „Zum Vollmond, in dem ich die Mutter sah. Das Fenster lag zu ebener Erde, höchstens ein Meter über der Straße. Später, als ich schon größer war und der Vollmond ins Zimmer schien, wurde ich wach, mußte aufstehen und den Mond beobachten, warum, weiß ich nicht. Eine magnetische Kraft hat mich dazu gezogen. Sollte dies darum sein, weil ich im Mond stets die Mutter sah? Aber das scheint mir zu wenig." — „Dies wird nur eine der Ursachen sein." „Als ich 12, 13 Jahre zählte, gab es eine Mondesfinsternis. Darüber war ich so unglücklich und gedrückt, ich kann nicht sagen, warum. Einmal, da ich noch keine Hosen trug, also etwa im dritten, vierten Jahre, schlief ich nachmittags und nach dem Erwachen spielte ich noch eine Weile. Dann ging ich

in den Hof hinaus und sah schon den Mond, trotzdem es noch nicht ganz finster war. Ich ging nun in der Richtung des Mondes, wenigstens eine Viertelstunde lang bis zum Viadukt, wo ich den Vollmond verlor, weil sein Licht verdeckt war. Dort saß ich dann und weinte eine halbe Stunde, bis ein Polizeimann kam und mich fragte, was ich suche und dann auf die Wachstube brachte."

3.

Die psychischen Folgen einer „Kastration" im Kindesalter.

Von **Dr. S. Ferenczi** (Budapest).

In der Arbeit über den „kleinen Hahnemann", der in frühester Kindheit eine ganz geringfügige Verletzung des Penis erlitt, die dann seine ganze Triebrichtung und geistige Entwicklung entscheidend beeinflußte, mußte ich auf die große Bedeutung des Konstitutionellen bei der Kastrationsangst hinweisen, zu der das Erleben nur als auslösendes Moment hinzutritt.

Der Zufall führte vor etwa drei Jahren einen Patienten zu mir, der als Gegenstück zum „Hahnemann" betrachtet werden kann. Er erlitt nämlich, noch nicht ganz drei Jahre alt, wirklich die „Kastration". Natürlich war es nicht die Kastration im medizinischen Sinne, sondern eine andere Operation am Penis. Der Patient erinnert sich genau, wie es dazu gekommen ist. Er hatte Harnbeschwerden (sicherlich infolge einer Phimose), worauf es dem Vater, einem sehr energischen Herrn vom Lande, trotz seiner gutchristlichen Religion einfiel, statt des Kreisarztes — den jüdischen Schächter des Dorfes zu Rate zu ziehen, der eine vom medizinischen Standpunkte hier nur zu billigende Heilmethode, die Beschneidung vorschlug. Der Vater willigte sofort ein, der Schächter holte sein langes, scharfes Messer und vollzog am sich fürchterlich wehrenden und natürlich nur mit Gewalt festzuhaltenden Knaben die Entfernung der Vorhaut.

Es handelt sich um Herrn L., einen kroatischen landwirtschaftlichen Beamten, der sich zur Behandlung seiner Impotenz an mich wendete. Er sei ledig geblieben, habe außer mit Prostituierten niedrigster Sorte, bei denen seine Potenz auch nicht sehr sicher sei, noch nie ernstlich mit Frauen zu tun gehabt. Es fehle ihm an dem hiezu erforderlichen Mut. — Bald stellte es sich heraus, daß dieser Mangel an Selbstvertrauen nicht nur sein Sexualleben, sondern auch seine übrige Existenz vollkommen beherrschte und schuld daran war, daß er trotz seiner nicht ganz gewöhnlichen Intelligenz es weder sozial noch materiell weit brachte.

Da es die Stellung des Patienten nicht erlaubt, einen längeren Urlaub zu nehmen, kommt er nur in längeren Intervallen und stets nur für wenige (1—3) Wochen zu mir, was natürlich nicht nur den therapeutischen Erfolg, sondern auch die psychoanalytische Ausbeute des Falles bedeutend schmälert. Immerhin hat sich bei seiner Analyse im Laufe der Zeit genug des Charakteristischen ergeben, das die Mitteilung des Falles rechtfertigt.

In der ersten Session (so wollen wir den Zyklus der Analyse nennen) war es ungemein schwer, den Patienten zum Reden zu bringen. Der starke, kaum zu überwindende Widerstand rührte davon her, daß Patient reale Sünden zu beichten hatte. Er hatte den Hang, im Kartenspiel sein Glück zu korrigieren, und zwar nicht nur, wenn sich zufällig eine günstige Gelegenheit dazu bot, sondern auch wohlvorbereitet, durch entsprechende Machinationen

mit den Spielkarten. Nach solchen Betrügereien, die ihn oft in die größte Gefahr brachten, fühlte er sich aber nicht befriedigt, er vergeudete und vertrank das Geld und machte sich dann die grausamsten Vorwürfe. Den schlechten Ruf, den ihm das Bekanntwerden seines unfairen Spieles eingebracht hätte, dem er aber bis jetzt entging, verschaffte er sich auf andere Weise: er betrinkt sich oft, wird dabei gewalttätig und fraternisiert in der Trunkenheit mit niedrigem Gesindel (Musikanten, Kellnern etc.), derer Bekanntschaft er sich im nüchternen Zustande fürchterlich schämt. Die rückläufige Revision seines Sündenregisters bis zur frühen Kindheit ergab einige unbedeutende Diebstähle; das Hervorragendste davon war das Stehlen der Geldbörse aus der Hosentasche des schlafenden Vaters. Dieser Vater war ein rabiater Mensch, der seinen Knaben mit der Reitpeitsche erzog, sich oft betrank und an Alkoholepilepsie starb. An dieser Stelle der Erzählung kam es zur Mitteilung der schon beschriebenen, in sehr roher Weise ausgeführten Operation.

Nachdem der Patient durch diese Mitteilungen seine Seele einigermaßen entlastete, konnte sich die andere Seite seines Gemütslebens offenbaren und da kam ein rührseliger, lieben und geliebtwerden wollender Mensch mit dichterischer und wissenschaftlicher Begabung zum Vorschein. Ob er aber eine seiner Sünden zu bekennen, oder eines seiner Gedichte vorzutragen hatte, jedesmal sträubte er sich dagegen in einer eigenartigen Weise: seine Stimme wurde gepreßt, er fluchte unbändig, bäumte sich fast wie ein Hysteriker im Opisthotonus, alle seine Muskeln kontrahierten sich ad maximum, das Gesicht rötete sich, die Venen schwollen an, bis der Patient sich nach der kritischen Mitteilung plötzlich beruhigte und den Angstschweiß von seiner Stirne wischen konnte.

Er teilte dann mit, daß er bei solchen Anlässen eine starke Retraktion seines Penis fühlte und den Zwangsimpuls hatte, das Genitale des Mannes, zu dem er sprach, zu ergreifen.

Ich konnte ihm vor dem Abschied erklären, daß er zeitlebens unter dem entmutigenden Bewußtsein seiner Verstümmelung lebte, dies war auch, was ihn feige machte und den Zwang begründete, sich gewisse Vorteile durch List und Betrug zu verschaffen. Der Diebstahl aus der Hosentasche des Vaters sei übrigens auch die symbolische Vergeltung für den an ihm begangenen Raub. Die Retraktion des Penis erinnere ihn bei jeder Gelegenheit, wo er für etwas einstehen müsse, an seine Entwertung; beim Zwangsimpuls, ein fremdes Glied zu ergreifen, wolle er sich von der Qual dieser Vorstellung befreien, indem ihn seine Phantasie in den Besitz eines vollwertigen Genitales versetzt.

Bei einer späteren Session gestand er unter den schon beschriebenen Qualen die eigenartigen ans Mythische gemahnenden Phantasien, die in ihm, wenn er ganz allein war, aufzutauchen pflegten. Er fühlte sich als Adler mit offenen Augen der Sonne entgegenschweben. Ohne die geringste Furcht flog er an die Sonne heran und biß ein Stück vom Sonnenrande mit seinem starken Schnabel ab, so daß ihr Glanz wie bei einer Sonnenfinsternis erblaßte. — Dem Kundigen verrät der Patient mit dieser sonnensymbolischen Phantasie den unstillbaren Rachedurst gegen den Vater (Sonne), an dem er durch eine Verstümmelung die von ihm verschuldete Flügellahmheit seiner Genitalität vergelten will. Die Adlergleichheit ist ein Wunschgebilde, das das Bewußtsein seiner Erektionsstörungen verdecken soll. Als sehr gelungene Bestätigung dieser Deutung der Sonne als Vater können wir die Klage des Patienten auffassen, daß seiner Potenz eine Sonnenbadekur am meisten geschadet habe. Als assoziatives Mittelglied zwischen Sonne und Vater fand sich

das glänzende, drohende Auge des Vaters, vor dem er seine eigenen Augen, im Gegensatz zum Wagemut in der Phantasie, als Kind immer senken mußte.[1])

Bald klärte sich auch sein sonderbares Verhalten bei der Mitteilung unangenehmer oder nach seiner Ansicht dem Arzte mißliebiger Einfälle. Die gepreßte Stimme, das Fluchen, das Sichbäumen etc. war nichts, als das unbewußte Wiedererleben der Kastration und seines Verhaltens bei diesem gewaltsamen Eingriff. Bei minder gefährlichen Mitteilungen verspürte er nur die Retraktion des Penis als Andeutung des Kastriertwerdens. Der frühzeitige psychische Shok hat (ähnlich wie ich es bei manchem erwachsenen Kriegsneurotiker gefunden habe) eine dauernde psychische und nervöse Verbindung zwischen der verletzten Körperstelle und seinem Gefühlsleben hergestellt, so daß seine Gefühle als eine Skala von Retraktions- und Kastrationsempfindungen hätten beschrieben werden können. Alles spätere Fühlen erregte sofort den immer noch schmerzlichen wunden Punkt seiner Seele und des entsprechenden Teiles seines Organismus.

Der Zwang, in der Angst ein fremdes, dem seinen überlegenes Genitale zu ergreifen, ließ mehrere Erklärungen zu. Er entsprang erstens dem schon erwähnten Wunsch, einen größeren Penis zu besitzen; der Patient gebrauchte aber diesen Griff auch als Sicherung gegen die Wiederholung der Kastration; er hielt gleichsam den Penis seines vermeintlichen Gegners immerfort als Pfand in der Hand. (Seine ungewöhnlich lang fortgesetzte Onanie mußte ich ähnlich erklären. Er traute sich nicht, den Penis aus der Hand zu geben und einem fremden weiblichen, — vielleicht gefährlichen Individuum anzuvertrauen. Bei der allgemeinen Bedeutsamkeit des Kastrationskomplexes kann man annehmen, daß dieses Motiv bei vielen Onanisten eine Rolle spielt.)

Schließlich deckte ich auch passiv-homosexuelle Phantasien hinter diesem zwanghaften Impulse auf: als Kastrierter betrachtete er sich als Weib und wollte wenigstens weiblicher Genitallust teilhaftig werden.

Die Störung der Sexualentwicklung — wahrscheinlich gerade zwischen dem Narzißtischen und dem Genitalstadium — muß auch die Erklärung für seinen ungewöhnlichen Narzißmus und seine analerotischen Archaismen, die er bis auf den heutigen Tag pflegt, abgeben. Seine diesbezüglichen Einfälle waren oft von seltener Ursprünglichkeit. Ich will nur erwähnen, daß er am liebsten in einen Bach unweit des Wohnortes seine Defäkation verrichtete und gerne und längere Zeit die weiteren Schicksale dieser einstigen Bestandteile seines Ich, von denen er sich nur ungern trennte, verfolgte. Für den analerotischen Ursprung des Geizes hat er einen besonderen Flair; als er z. B. fand, daß die Schwester ihm zu Ehren ein allzuschäbiges Mittagmahl bereitete, fiel ihm ein „die Schwester habe die Faschingskrapfen aus ihrem Arsch herausgezogen".

Der seines wertvollsten Besitzes (vermeintlich) Beraubte hatte Angst vor jederlei Geldausgabe; überall wähnte er sich betrogen, „verkürzt", daher auch seine Neigung, andere zu übervorteilen. Dem Schneider und dem Raseur gegenüber fühlt er hochgradige Idiosynkrasie.

Ein nicht gut aufgeklärter Teil der Krankheitsgeschichte ist der Beginn seiner Neurose. Er litt als junger Mann mehrere Jahre lang an der Angst,

[1]) Es ist denkbar, daß das väterliche Auge überhaupt als tertium comparationis bei der Sonnensymbolbildung wirkt. Vergleiche dazu das bekannte „Auge Gottes", das von Sonnenstrahlen umgeben ist. Ich kenne einen berufsmäßigen Hypnotiseur, der seine Suggestivkraft den durchdringenden Augen zu verdanken vermeint. Er trotzte als Kind seinem strengen Vater und bemühte sich lange Zeit hindurch, dem stechendsten Sonnenschein entgegenzublicken.

epileptisch zu werden. Die Identifizierung mit dem alkohol-epileptischen Vater ist dabei wohl sicher anzunehmen, aber die gewiß polyvalente Bedeutung dieses Symptoms ist nicht genügend analysiert worden.

Dieser Fall dürfte in der Freudschen „ätiologischen Reihe" den äußersten Platz einnehmen; es ist wahrscheinlich, daß ein solches Trauma auch ein gar nicht disponiertes Kind neurotisch machen kann.

Als Leiter der Nervenabteilung eines Militärspitales hatte ich Gelegenheit, bosnische Mohammedaner, die im Kindesalter zirkumzindiert wurden, auszufragen. Ich erfuhr, daß die Operation dort an den meisten Kindern im zweiten Lebensjahre ausgeführt wird und keine nervösen Folgen, insbesondere keine Impotenz nach sich zieht. Bei den Juden wird die rituelle Beschneidung am achten Lebenstage des Kindes ausgeführt; auch hier fehlen Symptome, wie bei meinem Patienten. Es ist also möglich, daß dieser Eingriff nur im kritischen narzißtischen Alter von nachhaltiger, krankmachender Wirkung ist.

In diesem und ähnlichen Fällen muß man wohl — wie es auch Freud tut — die hervorragende Wirksamkeit des „männlichen Protestes" bei der Symptombildung anerkennen. Der sehnlichste, treibendste Wunsch dieses Patienten ist in der Tat, ein Mann zu sein; allerdings nicht der „Überlegenheit" wegen, sondern damit er, wie sein Vater, eine Frau lieben und Familie gründen könne. Bei der argen Läsion seines Narzißmus ist es übrigens kein Wunder, daß er nicht nur libidinöse, sondern auch egoistische Phantasien produziert, Phantasien einer durch die Beschneidung verletzten Selbstliebe.

4.

Symmetrischer Berührungszwang.

Von Dr. S. Ferenczi.

Eine ganze Anzahl nervöser, aber auch mancher sonst normale Mensch hat einen abergläubischen Zwang; wenn sie einen Körperteil zufällig oder absichtlich berührt haben, sind sie gezwungen, auch den symmetrischen Körperteil in eben derselben Weise zu berühren. Z. B. wenn sie mit der rechten Hand ans rechte Ohr gegriffen haben, müssen sie sofort das linke Ohr mit der linken Hand in vollkommen identischer Weise anfassen. Unterlassen sie dies, so fühlen sie sich unruhig, wie es bei Verhinderung einer Zwangserscheinung der Fall zu sein pflegt.

In einem Falle hatte ich nur Gelegenheit, ein Mädchen, das nebst anderen neurotischen Symptomen auch an dieser Eigenheit litt (die sie aber subjektiv nicht als Leiden empfand) zu analysieren. Die direkte Befragung nach der Ursache dieses Symptoms brachte — wie gewöhnlich — keine Aufklärung. Der erste assoziative Einfall führte zu Kinderszenen. Die recht strenge Kinderfrau, vor der sie große Angst hatte, soll beim Waschen sehr darauf bedacht gewesen sein, daß die Kinder sich immer beide Ohren, beide Hände etc. ordentlich reinigen und sich nicht etwa mit dem Reinigen der einen Körperhälfte begnügen. Man wäre bei dieser Auskunft geneigt gewesen, den „symmetrischen Berührungszwang" einfach als eine Art „posthypnotischen Befehlsautomatismus" aufzufassen, der sich so viele Jahre nach der erhaltenen Mahnung immer noch durchzusetzen vermag.

Wie immer, mußte man diese einfache Erklärung im weiteren Laufe der Analyse einer komplizierteren opfern. Dieselbe Kinderfrau nämlich, die auf das tüchtige Waschen und Reiben des Körpers sonst so großen Wert

legte, nahm eine einzige Körperstelle, das Genitale, aus, dessen Waschen und jedwedes Berühren das Kind auf das Mindestmaß zu beschränken unterwiesen wurde. Und doch ist gerade dies jener Körperteil, dessen Reiben und Waschen keine unangenehme Pflicht war, sondern Vergnügen bereitete.

Ich kam zur Annahme, daß der Zwang zur Übertreibung beim Waschen oder Berühren symmetrischer Körperteile eigentlich Trotz bedeutet, der hier in die Form des Pflichteifers und Gehorsams gekleidet ist. Der Zwang zur Berührung symmetrischer Körperteile ist die Überkompensation des Zweifels, ob es nicht besser wäre, eine bestimmte Körperstelle in der Medianebene zu berühren.

Die fast gleichaltrige Schwester der Patientin, die von der Neurose sonst verschont blieb, teilt nichtsdestoweniger mit ihrer Schwester dieses Symptom des „symmetrischen Berührungszwanges".

5.

Aus einer Traumanalyse.

Von Dr. M. Kardos.

In dem nachfolgend mitgeteilten Fragment einer Traumdeutung ist selbstverständlich nicht nur der Wortlaut der Einfälle, sondern auch die Reihenfolge ihres Auftretens mit größter Treue beibehalten worden. Wenn trotzdem der Eindruck gesetzmäßiger Entwicklung und lückenlosen Zusammenhanges, der die Traumdeutung für jeden, der sie ausführt, so unbedingt überzeugend macht, nicht erreicht wird, so trifft die Schuld die mehrfachen Auslassungen, zu denen ich mich genötigt sah. Mit dem einen Ideenkomplex, zu dessen Illustrierung mir das vorliegende Beispiel besonders geeignet schien, sind die Traumgedanken nämlich keineswegs erschöpft. Zahlreiche Einfälle, die mit den mitgeteilten oft in engem Zusammenhang stehen, führen auf andere Gebiete des Seelenlebens des Analysanden. Diese Wechselbeziehungen, durch die erst der Nachweis der Determinierung und Überdeterminierung erbracht wird, verdienen volle Aufmerksamkeit. Aber einerseits macht ihre Mitteilung das Material unübersichtlich, anderseits verstieße sie zum Teil gegen die Pflicht der Diskretion, so daß die angestrebte Vollständigkeit doch nicht erreicht würde. Ich habe mich daher zu einer Auswahl der unmittelbar auf das Thema bezüglichen Einfälle und Deutungen entschlossen.

Trauminhalt: Ich gehe in einen Branntweinschank, trinke dort irgend etwas.... Wie ich hinausgehen will, begegnet mir als Eintretender ein kleiner Mensch, ganz schwarz und beschmutzt und heruntergekommen, ein Säufer. Ich fühle mich beschämt über die Erniedrigung und Beschmutzung — daß ich aus demselben Glase getrunken habe, wie er....

Der erste Einfall des Analysanden ist die Erinnerung an einen Branntweinschank, den er vor nicht allzulanger Zeit mit seiner Frau betreten habe, um dort eine Flasche Schnaps zu kaufen. „Ich habe bis zu meiner Verheiratung keinen Schnaps getrunken, auch nicht als Student, und sogar einen Widerwillen dagegen gehabt. Erst meine Frau hat es mir beigebracht und ich empfinde das, so lächerlich es klingt, als eine Bereicherung meiner Männlichkeit. Es sah so abgeschmackt aus, immer ablehnen zu müssen, wenn Schnaps angeboten wurde. Jetzt sagt meine Frau manchmal im Scherz, sie werde mir das Trinken wieder abgewöhnen müssen. — „Kleiner Mensch" das ist der Zärtlichkeitsausdruck einer Bekannten für ihr jüngstes Töchterchen.

„Beschmutzt", das bin ich selbst in letzter Zeit; ich litt nämlich an Hämorrhoidalblutungen, und da das Nachthemd doch, wenn ich es die erste halbe Stunde angehabt hatte, wieder schmutzig war und man jetzt mit der Wäsche sparen muß, so zog ich es trotz meines Ekels mehrere Nächte hintereinander an. Am Traumtag hatte ich mit großer Befriedigung das Aufhören der Blutungen konstatiert und mir beim Zubettgehen ein reines Nachtkleid angezogen, auch für den nächsten Tag reine Wäsche zurechtgelegt." Dazu fällt ihm später noch eine Reminiszenz aus Hauptmanns „Ratten" ein: Ein furchtbar schmutziges Kindermädchen wird gefragt: „Was dachtest du denn, als du sahst, daß sie das Kind aus dem Wagen nahmen?" „Ich dacht' mir, 's kriegt mal reine Wäsche". — „Heruntergekommen", das kann sich auch auf mich beziehen, denn ich hatte am Traumtag die Schwierigkeit einer Zahlung, die mir für die nächste Zeit bevorstand, erwogen. — „Ein Säufer" so nennt mich meine Frau scherzweise. — „Daß ich aus demselben Glase getrunken habe" — das bezieht sich bestimmt auf mich. Ich habe nämlich stets die größte Abscheu davor, aus demselben Glase mit einer anderen Person zu trinken; das hat in meiner Kindheit und später noch, als ich bis zu meiner Verheiratung allein mit meiner Mutter bei Tisch saß, zu unangenehmen Szenen geführt. Von dieser Abscheu mache ich eine einzige Ausnahme bei meiner Frau, mit der ich immer aus einem Glase trinke. Da ich ihren Mund mit dem größten Vergnügen küsse, so ist ja kein Grund vorhanden, sich vor dem Gefäße zu ekeln, das ihr Mund berührt hat. (So einwandfrei, wie der Analysand es hier darstellt, ist seine Logik nicht. Ich weiß aus seinen Mitteilungen, daß er andere Frauen geliebt und geküßt hat, ohne für sie diese Ausnahme zu machen. Brauche ich noch ausdrücklich hervorzuheben, daß er ein sehr großer „Kußfeinschmecker" ist? Ich will auch gleich hier, zum besseren Verständnis des unmittelbar Folgenden einfügen, daß seine sexuelle Begierde durch nichts so stark erregt wird, wie durch den weiblichen Busen. Dabei bevorzugt er sehr mächtig entwickelte Brüste, auch wenn sie größer sind, als es sein ästhetisches Empfinden billigt.) Nach einigen Einfällen, die einem anderen Zusammenhang angehören, kehrt der Analysand zum Anfang des Traumes zurück und beschäftigt sich mit dem Elemente „Branntweinschenke". Er streift den Roman „L'Assamoir" von Zola und erklärt schließlich, es sei ihm schon aufgefallen, daß in den Branntweinläden immer stark geschnürte Frauenzimmer mit sehr kräftiger Büste bedienen — wahrscheinlich ein Kunstgriff der Schänker, um Kunden anzulocken. Hier versiegen seine Einfälle.

Ich halte mich für berechtigt, ihn aufmerksam zu machen, daß, da nach seinen Einfällen der eintretende „kleine Mensch" ein Kind bedeute, er augenscheinlich selbst dieses Kind sei. „Sie haben ja erzählt, daß Sie in den letzten Nächten sich über den Abscheu vor exkrementeller Beschmutzung der Nachtwäsche hinweggesetzt, also notgedrungen die Situation des Säuglings wiederaufgenommen haben, bei dem derlei gewöhnlich und legitim ist. Auch der ‚Heruntergekommene' und schließlich der ‚Säufer' sind Sie selbst. Hinter dieser scherzhaften Beziehung verbirgt sich die Realität der Kinderjahre. Was die Getränkeverabreicherinnen mit dem großen Busen bedeuten, brauche ich Ihnen nicht zu sagen. Ihre Frau, die wohl auch über den für Sie so wichtigen Reiz verfügt, hat Sie zum Trinken angelockt, in dieser Beziehung also Ihnen gegenüber Ammenfunktion übernommen. Schnaps, das Getränk, zu dem sie sich am spätesten entschlossen haben, steht hier an Stelle des ersten Getränkes, der Milch. Nur was es mit dem Ekel vor dem Glase auf sich hat, weiß ich noch nicht recht."

Hier nimmt er den Faden wieder auf, indem er mich aufmerksam macht, daß der Wortlaut des Traumes meiner Auslegung noch günstiger ist, denn dort heißt es: „trinke dort irgend etwas" mit auffälliger Unbestimmtheit. Er fährt fort: „Wenn die Traumfigur ein Kind ist, so bedeutet ‚als Eintretender' wohl soviel wie als Neugeborener. Wir haben in der Familie seit einiger Zeit einen solchen, eine Cousine meiner Frau hat den langersehnten Sohn bekommen. Er ist blond und war gleich nach der Geburt angeblich ganz weiß, während ich schwarz bin und krebsrot gewesen sein soll. Diese Cousine sieht meiner Frau sehr ähnlich, sie ist zwar nicht ganz ebenso hübsch, hat aber einen stärkeren Busen. Ich entsinne mich jetzt, daß mir bei einem Besuch, den ich ihr kurz nach dem Wochenbett abstattete, die Vergrößerung ihres Busens — sie nährt ihr Kind selbst — auffiel. Sie trug ein Hauskleid, das ziemlich ausgeschnitten war und dieser Anblick gab mir einen Augenblick ein sexuelles Reizgefühl, das mir unangenehm war. Auch der Milch- und Exkrementalgeruch des Kinderzimmers war mir unangenehm. Man findet in der Familie, daß ich von dem Kleinen nicht genug entzückt bin, ich kann aber wirklich nichts Besonderes an ihm finden."

Damit ist auch das letzte Element aufgeklärt. Als der Analysand den entblößten Busen der Cousine sah, wurde durch die Situation die seiner sexuellen Vorliebe für den Busen zu Grunde liegende infantile Wunschregung besonders stark erweckt. Es entstand in seinem Unbewußten der Wunsch „herunterzukommen", noch einmal ein kleines Kind zu sein und an diesem schönen Busen zu saugen; daher die Antipathie gegen den kleinen Konkurrenten und die Abneigung gegen den Milchgeruch. Diesen Wunsch, mit dem „kleinen Menschen", dem Säuglinge, aus demselben Gefäße, nämlich aus der Mutterbrust zu trinken, stellt der Traum als erfüllt dar; da es sich aber um etwas Verdrängtes handelt, auf das das bewußte Ich seit der Entwöhnung mit Ekel reagiert, so kam jenes „Gefühl der Beschämung über die Erniedrigung und Beschmutzung" in den Traum, das sich ebenso wie der verdrängte Wunsch von der Kusine weg auch auf die eigene Frau erstreckt. Diese ist ein — offenbar durch einen gelungenen Kompromiß zwischen Unbewußtem und Verdrängung — gestattetes Ammen- und Muttersurrogat. Hier aber, infolge des frisch aufgewühlten Konfliktes, wird der Kompromiß, der in der Freiheit, mit ihr ohne Ekel aus einem Glase zu trinken, seinen Ausdruck findet, rückgängig gemacht und der Ekel wieder eingesetzt. Die Bemerkungen des Analysanden über die Strenge, mit der er das Ekelverbot der Mutter gegenüber aufrecht erhielt, beweisen, daß es ihr gegenüber zu keinem Kompromiß kam. Die Festsetzung der Deutung scheint zu ergeben, daß er es der Mutter noch immer verargt, daß sie nicht wie jene Cousine ihren Sohn selbst gesäugt, sondern ihn einer plumpen und gemeinen Amme übergeben hat.

6.

Eine Fehlhandlung im Felde.

Von Leutnant **Henrik Haiman** (dzt. im Felde).

Ich werde aus der Lektüre eines fesselnden Buches herausgerissen, um für einen Moment den Aufklärungstelephonisten zu vertreten. Auf die Leitungsprobe der Geschützstation reagiere ich mit: Kontrolle richtig, Ruhe. Reglementmäßig sollte es lauten: Kontrolle richtig, Schluß. Meine Abweichung erklärt sich durch den Ärger über die Störung im Lesen.

Kritiken und Referate.

S. Freuds Sexualpsychoanalyse. Kritische Einführung für Gerichtsärzte, Ärzte und Laien von Dr. J. H. Schultz, Privatdozent an der Universität und Assistenzarzt der psychiatrischen Klinik in Jena. Mit einem Vorwort von Geh. Rat Prof. Dr. O. Binswanger. Berlin 1917. Verlag von S. Karger (40 Seiten).

Bekanntlich hat Freud den Terminus, den der Autor zum Titel seines Werkes gewählt hat, niemals gebraucht, er ist die Erfindung des Dr. Schultz selber und alle Verantwortung für die Einseitigkeit, die in dieser Namengebung steckt, fällt auf ihn selbst zurück.

Den Lesern dieser Zeitschrift brauche ich nicht zu erzählen, daß Freud sich stets ausdrücklich gegen die ungebührliche Verallgemeinerung des Libidobegriffes verwahrte, daß er ängstlich bestrebt war, auch in der Ätiologie der Neurosen die sexuelle Komponente nur so weit gelten zu lassen, als es ihm die Erfahrung aufnötigte, und daß er die Wirksamkeit anderer als sexueller Triebkräfte immer und immer wieder betonte.

Es lohnte sich nicht, bei dieser Arbeit zu verweilen, wäre sie nicht ein typisches Beispiel dafür, wie in neuester Zeit mit der Psychoanalyse verfahren wird. Nach den „schwärmerischen Anhängern" und den „gehässigen Gegnern" kommen jetzt die sogenannten Objektiven zu Worte. Man verstehe hier unter Objektivität die Geschicklichkeit, die es zu stande bringt, den Anschein wissenschaftlicher Vorurteilslosigkeit zu wahren, ohne den erwähnten „gehässigen Gegnern" — d. h. den leitenden akademischen Kreisen, allzuschroff zu widersprechen. Daß mich das nicht der Freudsche Kastengeist sagen läßt, möge der Leser selbst beurteilen. Ich will ihm hier einige Kostproben geben.

„Es ist" — heißt es auf Seite 19 — „durchaus nicht notwendig, der berechtigten, aber einseitig-methodologischen Kritik, wie sie in besonderer Schärfe von Isserlin, Kronfeld, Spielmeyer, Hoche u. a. geübt wurde, folgend, die ganze „Traumdeutung" als kritiklose Rätselratemethode zu verwerfen. Man wird dem Studium der Träume auch mit Benützung des einen oder anderen Freudschen Hilfsprinzipes gelegentlich einen gewissen Wert zusprechen können."

Wie kann nun eine methodologische Kritik einseitig und doch berechtigt sein? Wann und welchem Freudschen Hilfsprinzip kann man „gelegentlich" einen Wert zusprechen? Von alledem erfahren wir vom Autor gar nichts, so daß die Psychoanalyse die vorsichtig formulierte Anerkennung des Autors einstweilen mit Dank ablehnen muß.

„Freud hält die Wunschmechanismen auch für Psychosen anwendbar, eine Anschauung, der nicht prinzipiell widersprochen werden kann"; auch bedeute die Psychoanalyse „nicht, wie manche Kritiker

meinen, einen Rückfall in die ‚vorwissenschaftliche' Zeit". „‚Die Freudschen Mechanismen im engeren Sinne' sind nur bei einem bestimmten Menschentypus möglich".[1])

Der Autor vergißt, daß das Nichtwidersprechen überhaupt keine Stellungnahme bedeutet, daß das Leugnen eines Rückfalls — diese zwei Negationen, auch eine Null zum Resultat haben und daß die Wissenschaft sich nicht mit Möglichkeiten, sondern mit Tatsachen beschäftigen, diese feststellen oder entkräften muß. So verdünnt die übergroße Vorsicht diese ganze Abhandlung bis zur Wesen- und Inhaltslosigkeit.

Einen interessanten Sophismus auf Seite 30 wollen wir uns aber nicht entgehen lassen. Bei Besprechung des Ödipuskomplexes scheint sich unseres Autors eine gewisse Erleuchtung zu bemächtigen, er nimmt einen Anlauf und strengt sich so weit an, zuzugeben, daß „die maßlosen Zärtlichkeiten sexuell unbefriedigter Mütter gegenüber ihren Kindern... bedenklich sind", daß „in der Anregung zum Studium dieser Beziehungen eins der größten Verdienste Freuds zu sehen ist" „... aber durch derartige Scheußlichkeiten, an denen die psychoanalytische Literatur ungemein reich ist... wird für die Allgemeingültigkeit einer kindlich-‚sexuellen' Einstellung durchaus nichts bewiesen". — Es ist eine Beleidigung für den Leser, daß der Autor ihm nicht einmal so viel Scharfsinn zumutet, daß ihm die krassen logischen Mängel dieser seiner Behauptungen auffallen werden. Zunächst gibt er zu, daß ihm die Ödipusidee Freuds nur eine verdienstvolle Anregung zum Studium ist, während die Psychoanalyse dieses Studium längst in Angriff genommen hat und diesem verdankt sie ihre diesbezüglichen Formulierungen. Das Urteil des Dr. Schultz hat also höchstens den Wert eines durch keine Tatsachen gestützten persönlichen — und aprioristischen — Eindruckes. Den anderen, minder unschuldigen Lapsus begeht der Autor, indem er die „Scheußlichkeiten" der Ödipusbeziehungen mit einem stilistischen Kunstgriff der psychoanalytischen Literatur in die Schuhe zu schieben versucht. Daß aber die Ödipusbeziehungen nicht von der Psychoanalyse künstlich herausgestrichen sind, davon hätte sich der Verfasser leicht überzeugen können, hätte er einmal Ranks Werk „Das Inzestmotiv in Dichtung und Sage" zur Hand genommen, in dem mit unzähligen Beispielen bewiesen wird, eine wie große Bedeutung den blutverwandtschaftlichen Liebesbeziehungen in der Völkerpsyche und im künstlerischen Schaffen zukommt und immer zukam. Der Autor vergißt dabei auch, daß zwischen seinem Ausspruch, daß derlei Untersuchungen verdienstvoll sind, und dieser verächtlichen Aburteilung der Gegensatz unversöhnlich ist. Übrigens paßte das Wort „scheußlich" eher in den Mund eines auf die moralische Entrüstung appellierenden Staatsanwaltes, als in den Text der angeblich objektiven Untersuchung eines ärztlichen Sachverständigen.

Der Staatsanwalt kommt gegen Ende der Broschüre noch unverhüllter zu Worte. Der Autor stellt sich die Frage, ob die Psychoanalyse am Ende nicht schädlich sein kann und beruft sich dabei auch auf entstellte Zeugenaussagen. So werden u. a. meine harmlosen „passagèren Symptombildungen" — (kleine Parästhesien u. dgl., die längstens in einer Stunde vorübergehen) — als Beweismittel für die mangelnde Harmlosigkeit dieser Therapie herangezogen. Einen anderen Zeugen, der zwar kein wilder, aber ein verwilderter Psychoanalytiker ist, führt er als speziellen Freudschüler an, der von ungünstigen Ausgängen der psychoanalytischen Kuren berichtet hätte.

[1]) Die Hervorhebungen stammen vom Referenten.

Schließlich stellt sich Dr. Schultz die Frage, ob „strafrechtliche oder überhaupt gesetzliche Maßnahmen gegen diese Mißstände möglich oder auch erwünscht sind". Nachdem er aber mit echt wissenschaftlicher Objektivität Gnade walten läßt und für eine milde Begutachtung der psychoanalytischen Tätigkeit eintritt, wendet er sich der Frage der gerichtsärztlichen Verwertbarkeit der psychoanalytischen Methode zu, die er nicht vollkommen leugnet, wenn er auch die „Sexualpsychoanalyse" in dieser Hinsicht weit zurückhaltender beurteilen lassen möchte. Mit sicherem Griffe verfehlt er dabei eines der forensisch interessantesten psychoanalytischen Ergebnisse, indem er einfach erklärt, die Ambivalenz „zeige keine direkte Beziehung zum vorliegenden Thema".

Welchen Begriff wird sich nun der Leser von der Orientiertheit des Autors in den Fragen des Psychoanalyse bilden, wenn er hört, daß er noch im unklaren darüber ist, ob er den Psychoanalytiker den Gerichten überantworten oder aber seine Methoden als ein Mittel der Rechtspflege verwerten soll. Es ist, als ob ein Rechtsgelehrter in Ungewißheit darüber wäre, ob er ein Instrument als Corpus delicti sequestrieren oder als Folterinstrument selber gebrauchen soll.

Dr. S. Ferenczi.

Prof. Dr. E. Heinrich Kisch, Die sexuelle Untreue der Frau. Eine sozial-medizinische Studie. Bonn 1917, A. Marcus' u. E. Webers Verlag.

Der „Vaterrespekt" läßt schwer ein unbefangenes Urteil aufkommen, wenn der Autor in der Vorrede seines Werkes darauf hinweist, daß er sein Material einer mehr als fünf Dezennien umfassenden Forschungsarbeit verdanke. Gut, wenn eine solche Arbeit auch Vorzüge hat. So imponiert an der vorliegenden die große Belesenheit des Verfassers in der modernen und der älteren Literatur belletristischer, philosophischer und soziologischer Richtung, wodurch er die uns wohlbekannten, von vielen vertretenen Ansichten über die eheliche Treue der Frau durch fast überreiche Belage zu stützen vermag. Auch sucht Kisch nicht in gehässiger Einseitigkeit die Schuld der sexuellen Untreue der Frau bei ihr allein, sondern mißt einen großen Teil des Verschuldens dem Manne zu. Aber er geht nicht den tiefsten Quellen des tragischen Konfliktes nach, der die Frau zur Entgleisung und durch diese in neue Konflikte treibt, er weiß nichts von der Fixierung des Weibes an Vater und Bruder der frühesten Kindheit, der Identifikation mit der Mutter, einer Schwester oder anderen geliebten weiblichen Personen der ersten Kinderjahre. Er begnügt sich, die Ursachen der Untreue der Frau zu scheiden in solche, die dem Manne zur Last fallen, wie ein vorbildlich wirkendes ausschweifendes Leben, die Einweihung der jungen Gattin in die Mysterien der ars amandi, lüsterne Berichte über die Abenteuer seines Junggesellenlebens, männliche Eitelkeit, die sich in den Erfolgen der Frau bei fremden Männern sonnen will, sexuelle Impotenz usw. und Ursachen, die bei der Frau selbst zu suchen seien, wie ihre Eitelkeit, die Kinderlosigkeit der dem Muttertypus angehörigen Frau, Degeneration, „Wahlverwandtschaft" und „Keimfeindschaft" — alles ohne Rücksicht auf die tiefsten Wurzeln der psychosexuellen Entwicklung, die der Mensch im Elternhaus in der frühesten Kindheit durch Milieu und Erlebnis erwirbt und zum kleineren Teil als Veranlagung von Vater und Mutter ererbt. Was Kisch als Ursachen der sexuellen Untreue bezeichnet, sind bloß Anlässe zum Ausbruch längst vorhandener Bereitschaft.

Kisch huldigt natürlich auch der recht allgemeinen Ansicht, daß der Ehebruch des Mannes von minder schweren Folgen begleitet sei als der der

Frau. Man unterschätzt da wohl in unbewußter Einseitigkeit die Konflikte der durch den Ehebruch des Gatten betroffenen Frau, die seelische Schädigung der Kinder, die materielle Frage, deren Lösung sich im Falle der Untreue des Familienoberhauptes in der Regel als viel schwieriger herausstellt. Die Dinge scheinen mir zu kompliziert, als daß sie sich mit einigen Zitaten abtun ließen. Man ist auch über das sonderbare, wahrscheinlich im Narzißmus wurzelnde Vorurteil noch nicht hinausgekommen, bei einer Verletzung der ehelichen Treue durch den Mann oder die Frau immer nur in der einen Familie die Verwüstung zu suchen, indes sie wohl stets auch die dritte beteiligte Person, respektive deren Familie trifft.

Mir scheint überhaupt, der Begriff der sexuellen Treue sollte nicht für die gesetzlich sanktionierte Ehe monopolisiert werden. Wo zwei fein kultivierte Menschen sich in Intimität gefunden haben, ist eine heimliche Abschweifung ebenso gut ein Treuebruch wie in einer legalen Verbindung. Der Titel des Buches läßt auf diese weitere Auffassung schließen, der Inhalt aber enttäuscht uns. Für Kisch besteht die sexuelle Untreue nicht in der Verletzung des Zugehörigkeitsgefühles zwischen Mann und Frau, das im sexuellen Verkehr seinen Ursprung hat, sondern in der Verletzung des durch Religion und Gesetz geknüpften Bandes.

Man muß auch nicht im Lager der extremen Frauenrechtlerinnen stehen, um die Meinung des Verfassers, der Sexualtrieb des Weibes sei von Natur aus schwächer, als der des Mannes, zu verneinen. Die Sexualität der Frau unterliegt bloß einer viel stärkeren Unterdrückung durch die Kulturforderungen, aber die Verschiedenheit der Stärke des Triebes ist bei ihr wie beim Manne individueller, nicht genereller Art.

Dr. H. v. Hug-Hellmuth.

Zur psychoanalytischen Bewegung.

In Memoriam Johan Stärcke.

Am 17. Mai machte ein plötzlicher Tod dem arbeitsamen Leben eines der eifrigsten Schüler Freuds, des holländischen Arztes Johan Stärcke in seinem 35. Lebensjahre ein Ende. Zwar hatte sein Aussehen in der letzten Zeit Grund zu Besorgnis gegeben, aber, daß ein schweres Leiden ihn so unerwarteterweise wegraffen würde, konnte niemand vermuten. Bis zuletzt war er derselbe tüchtige, muntere Mensch, den wir immer gekannt hatten.

Die noch so junge Niederländische Vereinigung für Psychoanalyse verliert in ihm ihren fleißigen, unermüdlichen Schriftführer und eines ihrer treuesten Mitglieder. Seitdem Stärcke sich für die Psychoanalyse zu interessieren begann, hat er nicht aufgehört, seine Überzeugung durch Originalarbeiten,[1]) durch Übersetzungen[2]) und durch Vorträge auszusprechen. In seiner allgemeinen Praxis fehlte ihm die Gelegenheit, sich spezifisch psychoanalytische Erfahrung zu erwerben, um so mehr bewunderungswert war seine tiefe Einsicht in die Bedeutung der neuen Wissenschaft. Seine feinen und geistreichen Bemerkungen während der Diskussionen, nicht weniger wie seine persönlichen Eigenschaften machten ihn zu einem gern gesehenen Teilnehmer an den Sitzungen.

Nur ganz vereinzelte, in Druck erschienene literarische Arbeiten legen Zeugnis ab von der künstlerischen Begabung Stärckes, aber wir wissen, daß noch vieles der Veröffentlichung harrte und daß einer unserer größten Schriftsteller und Kritiker sich gern bereit erklärt hatte, dem seiner Zeit ein Begleitwort mitzugeben.

Die große Schar von Patienten, die sich um seine letzte Ruhestätte versammelte, dürfte als Beweis dafür gelten, wie sehr Stärcke sich beliebt zu machen verstanden hatte. An der offenen Gruft wurde in mehreren Reden seiner liebenswürdigen Eigenschaften und seines Interesses für das allgemeine Wohl gedacht.

Dr. A. W. van Renterghem, Vorsitzender der Niederländischen Vereinigung für Psychoanalyse, öffnete die Reihe der Redner, indem er schilderte, was die psychoanalytische Bewegung in Holland durch den zu frühen Tod des

---

[1]) Nieuwe droomexperimenten in verband met ondere en nieuwere droom theorien. Psychiatrische en Neurologische Bladen, 1912, Nr. 2. — Neue Traumexperimente in Zusammenhang mit älteren und neueren Traumtheorien. — Psychoanalyse. De Beweging. Nov. 1914. — Sexueele Opvoeding. Maatschappij voor goede en goedkoope lektuur. — Aus dem Alltagsleben. Internat. Zeitschr. f. ärztl. Psychoanalyse, IV. Jahrgang, 1916, Hefte 1 u. 2.

[2]) Freud, Der Traum. 1913. (Zweite Auflage in Vorbereitung.) — Abraham, Traum und Mythus. 1914. — Freud, Zur Psychopathologie des Alltaglebens. 1916.

begabten Kollegen und Mitarbeiters verliert. Ref. war es gestattet worden, den trauernden Hinterbliebenen im Namen von Prof. Freud zu sagen, wie tief er den Schicksalsschlag beklage und daß er sich immer mit Dankbarkeit erinnern werde, was sein begeisterter Schüler Stärcke für die Entwicklung der Psychoanalyse und den Fortschritt der psychoanalytischen Bewegung getan habe.

van Ophuijsen.

Übersicht über die Vereinstätigkeit der Wiener Ortsgruppe der Internationalen psychoanalytischen Vereinigung.

I. Sitzung am 11. Oktober 1916.
Geschäftliche Besprechung und Neuwahl der Funktionäre.

II. Sitzung am 8. Oktober 1916.
Vortrag der Frau Dr. v. Hug-Hellmuth: Aus den Lebensschicksalen dreier Urninden.

III. Sitzung am 13. Dezember 1916.
Kasuistische Mitteilungen.

1. Frau Dr. Schmiedl: Ein Referat der Züricher Zeitung über Psychoanalyse.
2. Dr. Tausk: Zwei Fehlleistungen. Ein Fall von Fundverheimlichung.
3. Dr. Sachs: Zwei Fälle von Verlesen.
4. Dr. Steiner: Ein Versprechen.
5. Dr. Hitschmann: Aus Goethes Jugend, von Bettina.
6. Prof. Freud: Eine Jugenderinnerung Goethes.
7. Dr. Hitschmann: Bettnässen einer 52jährigen Frau.
8. Dr. Tausk: Ein klinischer Beitrag zur Melancholie.

IV. Sitzung am 10. Jänner 1917.
Vortrag des Dr. Nunberg: Beobachtungen an einem Fall von Hypochondrie.

V. Sitzung am 7. Februar 1917.
Gastvortrag des Dr. Ludwig Levy: Die Sexualsymbolik der biblischen Paradiesgeschichte.

VI. Sitzung am 7. März 1917.
Vortrag des Dr. Ludwig Jekels: Ein Versuch über „Macbeth".

VII. Sitzung am 18. April 1917.
Kasuistische Mitteilungen:

1. Dr. Hitschmann: Kinderbeobachtung.
2. Dr. Sachs: Eine Kinderszene aus Humboldts Briefen.
3. Dr. Sachs: Ethnologische Parallele zu einer infantilen Sexualtheorie.
4. Dr. Hitschmann: Bruchstück einer Analyse.
5. Frau Dr. v. Hug-Hellmuth: Kinderbeobachtungen.
6. Frau Dr. v. Hug-Hellmuth: Eine Fehlleistung.
7. Dr. Federn: Narzißmus und Egoismus.
8. Dr. Federn: Deutung einer hysterischen Parästhesie.
9. Dr. Federn: Ein Fall sexueller Neurasthenie.
10. Prof. Freud: Eine Analysenbeobachtung anschließend an die Kindheitserinnerung Goethes.

VIII. Sitzung am 16. Mai 1917.

Vortrag des Dr. Paul Federn: Das Frühstadium einer Dementia praecox.

IX. Sitzung am 6. Juni 1917.

Gastvortrag des Doz. Dr. Otto Pötzl: Experimentell erregte Traumbilder als Illustrationen zur Freudschen Traumanalyse.

ALLE UNREGELMÄSSIGKEITEN IM ERSCHEINEN UND IM UMFANGE DIESER ZEITSCHRIFT, WELCHE DURCH DIE KRIEGSLAGE BEDINGT SIND, WOLLEN DIE P. T. ABONNENTEN FREUNDLICHST ENTSCHULDIGEN. DAS VERSÄUMTE WIRD NACH WIEDERKEHR NORMALER ZUSTÄNDE NACHGEHOLT WERDEN.

BEIHEFTE

zur Internationalen Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse

herausgegeben von Prof. Dr. Sigm. Freud.

I. Heft:

UNBEWUSSTES GEISTESLEBEN

Vortrag, gehalten zum 339. Jahrestage der Leidener Universität am 9. Februar 1914

vom

Rector Magnificus

G. Jelgersma,

Professor der Psychiatrie an der Universität Leiden.

Preis M. 1.50. — Für Abonnenten der Zeitschrift M. 1.—.

All American and English communications and contributions should be sent (typewritten) to Dr. Ernest Jones, 69 Portland Court, London W.

Alle Manuskripte sind vollkommen druckfertig einzusenden.

Sämtliche Beiträge werden mit dem einheitlichen Satz von K 50.— pro Druckbogen honoriert.

Von den „Originalarbeiten“ und „Mitteilungen“ erhalten die Mitarbeiter je 50 Separatabzüge gratis geliefert.

Geschmackvolle Original-Einbanddecken

mit Lederrücken für den II. Jahrg. sind zum Preise von M. 3.— = K 3.60 durch jede gute Buchhandlung sowie direkt vom Verlag zu beziehen.

Copyright 1915. Hugo Heller & Cie., Wien, I. Bauernm. 3.

Teschen.
K. u. K. Hofbuchdruckerei Karl Prochaska.